হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা
সার-সংগ্রহ

প্রথম খণ্ড

জ্বর চিকিৎসা

শ্রীসিদ্ধেশ্বর বসু
প্রণীত।

১৩৩১ সাল

মূল্য ৩৸০ টাকা

২০নং বলাই সিংহ লেন, আমর্হাষ্ট ষ্ট্রীট
ডাঃ শ্রীশচীন্দ্রনাথ বসু এম্, বি
কর্ত্তৃক প্রকাশিত।

১০৭নং মেছুয়াবাজার ষ্ট্রীটস্থ
কলিকাতা ওরিয়েন্টাল প্রেসে
[illegible]পাল কর্ত্তৃক মুদ্রিত।

অভিন্নহৃদয় কুমার শ্রীযুক্ত সুরেন্দ্রনাথ লাহা

পরম প্রীতিভাজনেষু

প্রিয়বর,

শ্রীভগবানের কৃপায় এবং পূর্ব্বজন্মার্জ্জিত কর্ম্মফলানুসারে সৌভাগ্যক্রমে আপনার সহিত আমার যে প্রীতির সম্বন্ধ স্থাপিত হইয়াছে, তাহা বাস্তবিকই স্বর্গীয় ভাবে পরিপূর্ণ এবং স্নেহ-প্রীতি-ভালবাসার পবিত্র সৌরভে আমোদিত। আপনার এই অকৃত্রিম ভালবাসার উপযুক্ত প্রতিদান আমার নাই, তাই আমার মনের আকাঙ্ক্ষিত শান্তি ও তৃপ্তির জন্য, যে জিনিষটিকে আমি মনপ্রাণ দিয়া ভালবাসি সেই "হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা সার-সংগ্রহের প্রথম খণ্ড জ্বর চিকিৎসা" গ্রন্থ আপনার পবিত্র করকমলে আমার ভালবাসার নিদর্শন স্বরূপ অর্পণ করিলাম। ভরসা করি, এই সামান্য উপহার গ্রহণ করিয়া আমাকে ধন্য করিবেন। ইতি—

আপনার প্রীতিমুগ্ধ

শ্রীসিদ্ধেশ্বর বসু

ভূমিকা

আজকাল বাঙ্গালাভাষায় হোমিওপ্যাথী চিকিৎসার অনেক পুস্তক প্রকাশিত হইয়াছে এবং জনসাধারণের এই চিকিৎসার প্রতি সমধিক শ্রদ্ধা ও সহানুভূতির ফলে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা গ্রন্থের সংখ্যা ক্রমশঃই বর্দ্ধিত হইতেছে। বহু মূল্যবান ইংরেজী হোমিওপ্যাথিক গ্রন্থও বঙ্গভাষায় অনূদিত হইয়াছে। আমার প্রণীত বর্ত্তমান পুস্তকখানি এই শ্রেণীর হইলেও, ইহাতে আমি আমার সুদীর্ঘ চল্লিশ বৎসরের অভিজ্ঞতাসহ পাশ্চাত্য চিকিৎসক র, লরী, রডক, পুহলম্যান, ক্লার্ক, এলিস্, হেম্পেল্, জার্, ডিউই, বোরিক, জনসন, কিপ্যাক্স, লিলিয়্যাল্, হেল, ফেরিংটন, কাউপার থোয়েট্, এলেন, ফ্লুরী, ফিসর, টেষ্টি, হিউজ্, ডনহাম্, বার্জ্জু, গটারিজ্, হল্স, কেণ্ট, ন্যাস, কষ্টিস্, বেয়ার প্রভৃতি মনীষিগণের পুস্তক হইতে রোগের কারণ, লক্ষণ, উপসর্গ, রোগ-নির্ণয়, স্থিতিকাল, অন্যান্য রোগের সহিত পার্থক্য-বিচার, চিকিৎসা ও পরিণাম ইত্যাদি ইংরেজী ভাষায় অজ্ঞ অথবা সামান্য শিক্ষিত নরনারীর সহজ বোধ্য ভাষায় বিবৃত করিতে যথাসাধ্য প্রয়াস পাইয়াছি।

বিভিন্ন মতের চিকিৎসা প্রণালী পর্য্যালোচনা করিলে দেখা যায় যে, একই রোগের চিকিৎসা ভিন্ন ভিন্ন চিকিৎসকের মতে বিভিন্নরূপ ধারণ করে। তাহার কারণ, প্রত্যেক এপিডেমিক রোগের লক্ষণ স্বতন্ত্র এবং রোগীও ভিন্ন ভিন্ন প্রকৃতির; সুতরাং চিকিৎসক যে ঔষধ দ্বারা একটি রোগীকে নিরাময় করিবেন, সকল রোগীর পক্ষেই সেই একই বিধান প্রযুজ্য হইতে পারেনা। সময়ে সময়ে রোগ-নির্ণয়ের ভ্রম বশতঃ নির্ব্বাচিত ঔষধের স্বাভাবিক ক্রিয়ার সহিত রোগের সমষ্টি লক্ষণের মিল না হওয়ায় সুফল পাওয়া যায় না। চিকিৎসাকালে ধৈর্য্যাবলম্বন পূর্ব্বক অপরাপর বিচক্ষণ চিকিৎসকের অভিমত আলোচনা করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিলে বিফল-প্রয়াস হইতে হয় না। আমি এই পন্থাবলম্বন করিয়া এই সুদীর্ঘ কাল পশ্চিমাঞ্চলে ও কলিকাতা মহানগরীতে চিকিৎসা করিয়া অনেক সুফল পাইয়াছি।

হোমিওপ্যাথী মতে প্রকৃত রোগ-নির্ণয় পূর্ব্বক ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে পারিলে যাদুমন্ত্রের ন্যায় রোগ নিরাময় হইয়া থাকে।

কেহ কেহ বলেন, হোমিওপ্যাথী চিকিৎসা অতি সহজ;—একখানি পুস্তক ও এক বাক্স ঔষধ হইলেই সকল রোগের চিকিৎসা করা যাইতে পারে। অনভিজ্ঞ ব্যক্তিরাই এইরূপ ভ্রান্তিমূলক ধারণা পোষণ করিয়া থাকেন। প্রকৃত পক্ষে, হোমিওপ্যাথী চিকিৎসা-প্রণালীও যে সুকঠিন তাহা বিশেষজ্ঞ মাত্রেই অবগত। ইহাতেও চিকিৎসকের ভেষজ-জ্ঞান অর্থাৎ প্রত্যেক ঔষধের প্রাথমিক ও গৌণ ক্রিয়া যেমন জানা আবশ্যক সেইরূপ দেহযন্ত্রের অস্বাভাবিক অবস্থায় যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়, তৎসম্বন্ধেও বিশেষ জ্ঞান থাকা আবশ্যক; নতুবা চিকিৎসা বিদ্যায় পারদর্শী হওয়া অসম্ভব।

অনেকে পর্য্যায়ক্রমে ঔষধ প্রয়োগের অনুমোদন করেন না। কিন্তু আমি এই পুস্তকে অনেক বহুদর্শী ও বিখ্যাত চিকিৎসকের অনুমোদিত সেই পর্য্যায়ক্রমে ঔষধ প্রয়োগের উল্লেখ করিয়াছি। আশা করা যায়, ইহাদ্বারা তাঁহাদের সেই ভ্রম দূর হইবে। বস্তুতঃ রোগীকে যতশীঘ্র সম্ভব রোগমুক্ত করাই যখন চিকিৎসকের একমাত্র উদ্দেশ্য তখন নিজের মতামতের প্রাধান্য দেওয়া যে কতদূর শ্রেয়ঃ তাহা বিবেচ্য।

যাহা হউক, "হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা সার সংগ্রহ" পুস্তকের এই খণ্ডে কেবল জ্বর চিকিৎসারই আলোচনা করা হইল। এক্ষণে ইহা সাধারণে আদরণীয় হইলেই শ্রম সফল জ্ঞান করিব এবং ক্রমে ক্রমে অন্যান্য খণ্ড গুলিও প্রকাশ করিতে প্রয়াস পাইব।

এই গ্রন্থ প্রণয়নে যাঁহাদের নিকট সাহায্য পাইয়াছি তাঁহাদের মধ্যে আমার পরম শুভানুধ্যায়ী হিতৈষী সুহৃদ্ শ্রীযুক্ত ডাক্তার কুমার নরেন্দ্রনাথ লাহা এম্ এ, বি এল, পি আর এস, পি এচ ডি, ও কলিকাতা বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপক শ্রীযুক্ত নলিনাক্ষ দত্ত এম্ এ, বি এল, পি আর এস, মহাশয়গণের নাম বিশেষভাবে উল্লেখযোগ্য। শ্রীযুক্ত প্রিয়নাথ দাস মহাশয় এই গ্রন্থখানির মুদ্রণকার্য্যে এবং ইহার সূচী ও নির্ঘণ্ট সঙ্কলনে আমার বিশেষ সহায়তা করিয়াছেন; ইহার জন্য তাঁহাদিগকে আমার আন্তরিক কৃতজ্ঞতা জ্ঞাপন করিতেছি।

অসুস্থতা নিবন্ধন কলিকাতার বাহিরে থাকায় ছাপার কার্য্যে আবশ্যক মনোযোগ দিতে না পারায় গ্রন্থমধ্যে ত্রুটি বিচ্যুতি রহিয়া গিয়াছে এবং শুদ্ধিপত্রে তাহা সংশোধন করিয়া দেওয়া হইল।

এই পুস্তকখানি কলিকাতা, ২০নং বলাই সিংহ লেনস্থ গ্রন্থকারের নিকট এবং অন্যান্য হোমিওপ্যাথিক পুস্তকালয়ে প্রাপ্তব্য।

২০নং বলাইসিংহের গলি,
কলিকাতা।

শ্রীসিদ্ধেশ্বর বসু

সূচীপত্র

জ্বর চিকিৎসা

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা

ইহার অপর নাম সদৃশ চিকিৎসা, অর্থাৎ সুস্থাবস্থায় কোন ঔষধ বিষ মাত্রায় সেবন করিলে শরীরে যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়, কোন রোগে সেই সকল লক্ষণ দেখা দিলে সেই ঔষধের সূক্ষ্ম মাত্রায় রোগারোগ্য হয়। মহাত্মা হানিমান ইহা আবিষ্কার করিয়া জগতে কীর্ত্তিস্তম্ভ স্থাপন করিয়াছেন।

রোগারোগ্যের সহজ উপায় কি?

প্রথমে রোগ কাহাকে বলে তাহা দেখা যাউক। মহাত্মা হানিমান বলেন যে শরীরে কোনরূপ অহিতকর পদার্থ প্রবেশ করিয়া দেহযন্ত্রের স্বাভাবিক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য জন্মাইয়া রোগ উৎপন্ন করে এবং দেহাভ্যন্তরে যে প্রকৃতির স্বাভাবিক রোগারোগ্য করিবার শক্তি আছে (nature's curative power) তাহা উপস্থিত শত্রুকে দমন করিতে অসমর্থ হওয়ায় কৃত্রিম উপায় দ্বারা সেই স্বভাব-শক্তিকে সবল করিয়া শত্রু বিনাশের উপায়ই চিকিৎসার মুখ্য উদ্দেশ্য। সেই স্বভাব-শক্তি যেমন অতি সূক্ষ্ম, সেইরূপ সূক্ষ্ম শক্তি দ্বারা প্রকৃতির সহায়তা করাই বিধেয়। সেই সূক্ষ্ম শক্তিকে হানিমান ঔষধের চালিত শক্তি (dynamic power) বলিয়া অভিহিত করিয়াছেন। এই চালিত শক্তি স্বভাব-শক্তির সহিত মিলিত হইয়া রোগের ঠিক কেন্দ্রস্থানে পৌছিয়া রোগ সমূলে নির্মূল করিতে সক্ষম হয়।

এলোপ্যাথিক মতে শরীরে রাশীকৃত আবর্জ্জনা সঞ্চিত হইয়া রোগ উৎপন্ন করে। সেই আবর্জ্জনা ত্বক, অন্ত্র, পাকাশয় ও মূত্রযন্ত্র দিয়া ঘর্ম্মকারক, বিরেচক, বমনকারক ও মূত্রকারক ঔষধ দ্বারা বাহির করিয়া দেওয়াই চিকিৎসার উদ্দেশ্য। তদনুসারে সুস্থ-স্থানে ঔষধ প্রয়োগ করিয়া অসুস্থ স্থান হইতে রোগ বাহির করিতে প্রয়াস পান কিন্তু সেই সুস্থ-স্থানে ঔষধ প্রয়োগ বশতঃ যে সে স্থানও অসুস্থ হইয়া পড়ে অর্থাৎ একটি রোগ আরোগ্য করিতে গিয়া আর একটি রোগ উৎপন্ন হয় তাহার প্রমাণ অনেক স্থলে দেখিতে পাওয়া যায়। অতএব দেখা

যাইতেছে যে হানিমানের আবিষ্কৃত মতে চিকিৎসাই বিজ্ঞানসম্মত এবং রোগারোগ্যের অতি সহজ উপায়।

রোগ নিরূপণ ও রোগের অস্বাভাবিক অবস্থা

এই বিষয় আলোচনা করিতে হইলে প্রথমে স্বাভাবিক অবস্থা কি এবং কোন্ ধাতুতে কি প্রকার রোগ প্রকাশ পায়, তাহা জানা আবশ্যক। ভিন্ন ভিন্ন শিশু, বালক, যুবা, বৃদ্ধ, এবং পুরুষ ও নারীর প্রকৃতি, স্বভাব, ধাতু, আচার, ব্যবহার, ক্রিয়া, কলাপ, মনের প্রবৃত্তি ও কৌলিক স্বভাব ভিন্ন ভিন্ন হয় বলিয়া প্রত্যেক ব্যক্তির রোগের অবস্থা একরূপ হইতে পারে না, ভিন্নরূপ হইয়া থাকে। রোগ নিরূপণ করিবার সময় এই সকল বিষয় পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে অনুসন্ধান করিয়া তদনুযায়ী ঔষধ নির্ব্বাচন করাই প্রকৃত চিকিৎসা। আবার ইহার উপর সময়ের ও জলবায়ুর পরিবর্ত্তন, স্থানের গুণ ও রোগের ব্যাপকতা এবং মহামারীর উপদ্রব আছে, সে সকলও বিবেচনা সাপেক্ষ। বাস্তবিক চিকিৎসা কার্য্য যে অতি গুরুতর ব্যাপার তাহা ইহার দ্বারা প্রতীয়মান হয়।

১। শারীরিক প্রকৃতি বা ধাতু (Constitution)

মানুষের শারীরিক প্রকৃতি বা ধাতু দশ প্রকার;—(১) রক্ত প্রধান ধাতু Plethoric constitution, (২) দুর্ব্বল ধাতু Feeble constitution, (৩) পৈত্তিক ধাতু Billious constitution, (৪) সংন্যাস-প্রবণ ধাতু Apoplectic constitution, (৫) স্নায়বিক ধাতু Nervous constitution, (৬) শুষ্ক-তারবৎ ধাতু Dry-wiry constitution, (৭) ঢিলে থস্‌থসে ধাতু Lax lymphatic or mucous constitution, (৮) শ্লৈষ্মিক বা বেতো ধাতু Catarrhal or rheumatic constitution, (৯) কচ্ছুক ধাতু Psoric constitution, (১০) যক্ষ্মা ও গণ্ডমালা ধাতু Consumptive and scrofulous constitution.

এই সকল প্রকৃতির লক্ষণ নিম্নে বলা যাইতেছে।

প্রথম প্রকৃতির লোক (রক্ত প্রধান ধাতু) সুস্থ, বলিষ্ঠ, সবল, সতেজ এবং তাহার নাড়ী পূর্ণ ও বলবতী হয় কিন্তু ইহাদের সহজে শরীরে রক্তাধিক্য হইয়া প্রদাহ উৎপন্ন করে।

দ্বিতীয় প্রকৃতির লোক (দুর্ব্বল ধাতু) সামান্য শ্রমে ক্লান্তি বোধ করে, তাহার শ্বাস দ্রুত হয়, শারীরিক উষ্ণতার লাঘব ও নিঃস্রবের হ্রাস বৃদ্ধি হয়; যান্ত্রিক ক্রিয়া মৃদু হয়, সহজে বিরক্ত চিত্ত এবং তাহার নাড়ী কোমল ও দুর্ব্বল হয়। এই সকল ব্যক্তির অতি শীঘ্র শরীর যন্ত্রের ক্রিয়াবিকার উপস্থিত হইয়া ইন্দ্রিয় গুলির শৈথিল্য উৎপাদন করে।

তৃতীয় প্রকৃতির লোকের (পৈত্তিক ধাতু) চর্ম্ম স্ফীত ও পীত বর্ণের হয় এবং সামান্য কারণে উহাদের যকৃৎ ও পাকস্থলীর ক্রিয়াবিকার উপস্থিত হইয়া অন্ত্র ও মূত্রযন্ত্র পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয়। প্রস্রাব ঘোর বর্ণের, কোষ্ঠ বদ্ধ বা উদরাময় ও অর্শ প্রকাশ পায় এবং নাড়ী সূত্রবৎ হয়।

চতুর্থ প্রকৃতির ব্যক্তি (সংন্যাস প্রবণ) বেঁটেসেঁটে, গাঁ্যাটাগোঁটা ও ঘাড়েগর্দ্দানে হয়; ইহার নাড়ী রক্তপ্রধান ধাতুর ন্যায় এবং মস্তিষ্কে হঠাৎ রক্তের বেগ ইহাদের স্বভাবসিদ্ধ লক্ষণ পূর্ব্বপ্রবর্ত্তক রূপে বর্ত্তমান থাকে predisposed to sudden flushes of blood to the brain.

পঞ্চম প্রকৃতির লোকে (স্নায়বিক ধাতু) পৈত্তিক ধাতুর লক্ষণ মিশ্রিত থাকে। শারীরিক ও মানসিক উত্তেজনা, অতিশয় অনুভবাধিক্য এবং নাড়ীর অবস্থা, মনের ভাব, ইচ্ছা ও স্বভাবের পরিবর্ত্তন সর্ব্বদা হয়। ইহাদের স্নায়বিক পীড়া, আক্ষেপিক রোগ, অকারণে রোগোৎপত্তি, বেদনায় অতিশয় অস্থিরতা, স্পর্শে বৃদ্ধি কিন্তু চাপিলে উপশম ইত্যাদি লক্ষণ সহজে প্রকাশ পায়।

ষষ্ঠ প্রকৃতির ব্যক্তির (শুষ্ক-তারবৎ ধাতু) পৈত্তিক ও স্নায়বীয় লক্ষণ গুলির বিমিশ্রণ হয়। ইহার মুখশ্রী প্রায় কৃষ্ণ বর্ণ, চর্ম্ম শুষ্ক ও কঠিন এবং পেশীসূত্রসকলে তারবৎ মাংসের অভাব হয়। তাহার গতি দ্রুত এবং বুদ্ধি তীক্ষ্ণ হয়। প্রস্রাব মলিন, স্বভাবতঃ অল্প এবং শরীরের অন্যান্য নিঃস্রবও স্বল্প পরিমাণে হয়। নাড়ী তারবৎ কিন্তু স্নায়বিক ধাতু অপেক্ষা দ্রুত হয়। তাহার প্রায় অন্ত্রের প্রদাহ এবং অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়শক্তির বৃদ্ধিবশতঃ নানা রোগ হইয়া থাকে।

সপ্তম প্রকৃতিযুক্ত লোকের (ঢিলে থস্ থসে ধাতু) চর্ম্ম মাংসল, নরম, থলথলে, গোলগাল, শৈত্যপ্রবণ এবং পেশীসকল শিথিল হয়। সামান্যতে শীত বোধ করে এবং শরীরের উষ্ণতা কম হয়, রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়া ঢিমে

এবং নাড়ী মৃদু, কখন পূর্ণ কিন্তু সর্ব্বদা নরম ও প্রচাপিত হয় অর্থাৎ সহজে অনুভূত হয় না। এই সকল ব্যক্তির রোগ মৃদু আকারে ক্রমে পুরাতনে দাঁড়ায় এবং শ্লেষ্মা অতিরিক্ত পরিমাণে সঞ্চিত হইয়া সর্দ্দি, ফোড়া, জলদোষ ও শোথ ইত্যাদি রোগ উৎপন্ন হয় এবং হঠাৎ নিঃস্রব বন্ধ হইয়া যায়।

অষ্টম প্রকৃতির ব্যক্তি (শ্লৈষ্মিক বা বেতো ধাতু) প্রায় সপ্তম প্রকৃতির ন্যায়। ইহাদের কার্য্যতৎপরতা থাকে না, সর্ব্বদা অলস ও স্নায়ুর টান ভাব হয়, চর্ম্মের স্বাভাবিক শক্তি হ্রাসবশতঃ সামান্যতে অনুভবাধিক্য হয়। ঘর্ম্ম হঠাৎ বন্ধ হইয়া শরীরে বাত সদৃশ রোগ আনয়ন করে এবং পাকাশয়ের ক্রিয়াবিকার উপস্থিত হয়।

নবম প্রকৃতিযুক্ত ব্যক্তির (কচ্ছুক ধাতু) রোগ প্রধানতঃ চর্ম্মের উপর প্রকাশ পায়। চর্ম্মে নানা প্রকার উদ্ভেদ ও ক্ষত উৎপন্ন হইয়া তাহা হইতে অস্বাস্থ্যকর নিঃস্রব বাহির হইতে থাকে এবং তৎসংক্রান্ত গ্রন্থিগুলিও আক্রান্ত হইয়া পড়ে।

দশম প্রকৃতিস্থ ব্যক্তির (যক্ষ্মা বা স্ক্রোফুলা ধাতু) চর্ম্ম স্বচ্ছ, গণ্ডদেশে উজ্জ্বল রক্ত বর্ণ দাগ, বক্ষস্থল প্রশস্ত, কণ্ঠাস্থির নীচে গর্ত্ত, মুখে বিষন্ন ভাব, চর্ম্ম খস্‌খসে, ঠোঁট পুরু, শরীর কৃশ লম্বা ও ক্ষীণ, ঘাড় লম্বা, কাঁধের হাড় উন্নত এবং শরীর শীঘ্র বৃদ্ধি পায়। আহারের পর হস্ত গরম, রক্ত সঞ্চালনের উত্তেজনা, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, এবং শরীরে কোনরূপ প্রাদাহিক উত্তেজনা হইলে ফুস্‌ ফুস্‌ আক্রান্ত হয়। সামান্য পরিশ্রমে শ্বাস-কষ্ট ও অবসন্নতা বোধ হয় এবং রোগী খিট্‌খিটে হইয়া পড়ে।

চিকিৎসার পূর্ব্বে এই সকল অবস্থাগুলি বিশেষ রূপে নির্ণয় করিতে পারিলে ঔষধ নির্ব্বাচনের সুবিধা হয়।

২। স্বভাব বা মেজাজ (Temperament)

তার পর রোগীর স্বভাব বা মেজাজ কিরূপ তাহা জানা আবশ্যক। মানুষের স্বভাব চারিপ্রকার। (১) দৃঢ়তা যুক্ত, সন্তুষ্ট-চিত্ত ও কর্ম্মক্ষম ব্যক্তিরা স্যাঙ্গুইন টেম্পারেমেণ্টের হয় (sanguine temperament), অর্থাৎ রক্তপ্রধান ধাতুদের এইরূপ হয়। (২) ক্রোধশীল ব্যক্তিরা কলারিক টেম্পা-

রেমেণ্টের হয় (choleric temperament), অর্থাৎ পৈত্তিক ধাতুদের এইরূপ হয়। (৩) বিষাদপূর্ণ ব্যক্তিরা মেলাঙ্কলিক টেম্পারেমেণ্টের হয় (melancholic temperament), অর্থাৎ যাহারা স্নায়বীয় ও শুষ্ক-তারবৎ ধাতুযুক্ত তাহাদের এইরূপ হয়। এ সকল লোকের সদাই চিত্তের পরিবর্ত্তন ঘটে। মনে সদাই অসুখের চিন্তা, যাহাকে ইংরাজিতে হাইপোকণ্ড্রিয়া বলে এবং সদাই ইহাদের পাকাশয়ের গোলযোগ বর্ত্তমান থাকে। (৪) থস্ থসে বা শ্লেষ্মা-প্রধান ব্যক্তিরা ফ্লেগমেটিক টেম্পারেমেণ্টের হয় (phlegmatic temperament)

৩। কৌলিক দোষ (Hereditary disease)

রোগ নির্ণয় কালে রোগীর পিতৃ ও মাতৃ কুলের স্বাস্থ্য অভ্যাস এবং তাহাদের কি কি রোগ ছিল তাহা অনুসন্ধান করা আবশ্যক। কারণ তাহার দ্বারা উপস্থিত রোগের কৌলিক ধাতুগত দোষ জানিতে পারা যায়, বিশেষতঃ স্ক্রোফুলাগ্রস্ত রোগীর চর্ম্মের পীড়া, যক্ষ্মা-কাশি, বাত ও অর্শ রোগ সকল প্রায় পৈতৃক দোষ জনিত হইয়া থাকে। এরূপ স্থলে পূর্ব্ব হইতে সেই সকল দোষ নিবারক ঔষধ যথা, সলফার, ক্যালকেরিয়া, অরম, ব্যারাইটাকার্ব, মারকিউরিয়াস, আইওডিন, এমোনিয়া, সাইলিসিয়া, ফসফরাস, নাইট্রিক-এসিড, ও সিপিয়া ব্যবহার করিয়া পরে রোগের লক্ষনানুযায়ী প্রকৃত ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে পারিলে রোগ সত্বর আরোগ্য হইবার সাম্ভবনা।

৪। পুরুষ এবং স্ত্রীর প্রকৃতিগত রোগ
(Diseases peculiar to Male and Female)

পুরুষ ও স্ত্রী ভেদে রোগেরও তারতম্য হয় কারণ পুরুষদের দেহঘটিত অবস্থা স্ত্রীলোকদের হইতে ভিন্ন। পুরুষদের শক্তি, সামর্থ্য, সাহস, তেজ ও বল এবং রক্ত সঞ্চালনক্রিয়া স্ত্রীলোক অপেক্ষা বেশী। পক্ষান্তরে নারীদের কোমলতা, পেশী সূত্রের শিথিলতা, অনুভবাধিক্য, উত্তেজনশীলতা, স্নায়বীয়তা, লাসিকাগ্রন্থিতে শ্লেষ্মাসঞ্চয় ইত্যাদি পুরুষ অপেক্ষা বেশী। আবার নারীদের গর্ভাবস্থা, প্রসব অবস্থা, প্রসূতি অবস্থা এবং ঋতু সংক্রান্ত অবস্থা পুরুষদের মূলেই হয় না, অতএব ঔষধ নির্ব্বাচন করিবার সময় এই সকল বিষয় বিবেচনা করা উচিত।

৫। বয়স অনুসারে রোগের তারতম্য

বয়স অনুসারেও রোগের তারতম্য হয়। শিশুদের অনেক পীড়া বয়ঃপ্রাপ্তদের হয় না, আবার বয়ঃপ্রাপ্তদেরও অনেক পীড়া শিশুদের হইতে দেখা যায় না। শিশুদের জন্ম হইতে দন্তনির্গমন কাল পর্য্যন্ত সামান্য বাহ্যিক কারণে রোগোৎপন্ন হয়, তাহাদের মস্তিষ্কেও সহজে রক্তের বেগ হয় এবং অতিশয় স্নায়বীয়তা এবং অনুভবাধিক্য বশতঃ আক্ষেপ, কম্পন, তড়কা উপস্থিত হইতে পারে। উদরাময়ও এবয়সে অতি শীঘ্র প্রকাশ পায়, তজ্জন্য পোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত হইয়া শরীরের শুষ্কতা ও শীর্ণতা আনয়ন করে। যেখানে মাতার স্বাস্থ্যের উপর শিশুর পোষণ নির্ভর করে সেখানে শিশুকে রোগোন্মুক্ত রাখা বড়ই দুষ্কর। শিশুদের পেটের অসুখ, সর্দ্দি, যকৃতের পীড়া, চর্ম্মরোগ ইত্যাদি প্রায় মাতার দুগ্ধের দোষে উৎপন্ন হয়, সেই জন্য শিশুর চিকিৎসা কালে মাতারও চিকিৎসা হওয়া উচিত।

শিশুদের দন্তনির্গমনের পর হইতে ৭ বৎসর বয়ঃক্রম পর্যান্ত কোন কোন জল বায়ুতে শরীর যন্ত্রের অস্বাভাবিক উত্তেজনা এবং পেশীসূত্রের শিথিলতা বশতঃ সামান্য শ্রমে ক্লান্তিবোধ ও নিদ্রার ব্যাঘাত হইলে অনেক স্থলে শ্বাস যন্ত্রের, মস্তিষ্কের এবং স্নায়ু মণ্ডলের পীড়া হইবার সম্ভাবনা থাকে। ক্রমে বালক ১৫।১৬ বৎসরের হইলে পাঠাভ্যাসের মানসিক শ্রম সহ সমুচিত ব্যায়াম ও পুষ্টিকর আহারের অভাব ঘটিলে স্বাস্থ্যভঙ্গ হইবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা থাকে।

এ সময় হইতে ২৫ বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত অর্থাৎ যৌবনাবস্থায় পদার্পণ করিলে রক্ত সঞ্চালনের ক্রিয়া পূর্ণভাবে বর্দ্ধিত হয়; সেই সময়ে পূর্ব্বসঞ্চিত যে কোন গুপ্ত পীড়া বা কৌলিক পীড়া বিকশিত হইবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা থাকে, বিশেষতঃ বাল্যাবস্থায় যদি উপরোক্ত কুলদোষনাশক কোন ঔষধ সেবন করান না হইয়া থাকে এবং যদি পূর্ব্ব হইতে মস্তিষ্ক ও ফুস্-ফুসের কোন প্রকার স্বাভাবিক দোষ বর্ত্তমান থাকে।

এস্থলে বালক ও যুবকদিগের একটি মহৎ দোষ জনিত পীড়ার বিষয় উল্লেখ করা অযুক্তিসঙ্গত বলিয়া বোধ হইবে না। বর্দ্ধিত বালক ও যুবারা এ সময়ে কুসংসর্গের বশবর্ত্তী হইয়া হস্তমৈথুনরূপ কু অভ্যাসে লিপ্ত হয় এবং উহার পরিণামে স্বাস্থ্য সম্পূর্ণরূপে ভগ্ন হইয়া নানাবিধ রোগের

আকর হইয়া উঠে এবং অবশেষে বিবিধ ক্লেশ ভোগ করে। রোগী লজ্জাবশতঃ কাহারও নিকট নিজ রোগের কারণ ব্যক্ত করিতে না পারায় রোগ ক্রমে ভীষণাকার ধারণ করিয়া দুরারোগ্য হইয়া উঠে। চিকিৎসক রোগ নির্ণয় কালে এ সকল বিষয়ের অনুসন্ধান করিয়া রোগের কারণ নির্দ্ধারণ করিতে যত্নশীল হইবেন।

তারপর যৌবনাবস্থা উত্তীর্ণ হইয়া ৪৫ বৎসর হইতে পতনাবস্থা আরম্ভ হয় এবং পঞ্চাশের পর হইতে বৃদ্ধাবস্থা গণনা করা হয়।

এই পতনাবস্থায় শরীর-যন্ত্রের ক্রিয়াবিকার উপস্থিত হইতে থাকে এবং তজ্জনিত পোষণক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য হইয়া শক্তির হ্রাস ও মানসিক দুর্ব্বলতা আনয়ন করে, সুতরাং সামান্য বহির্বায়ুর পরিচালনে রোগোৎপত্তি হইবার সম্ভাবনা হয়। ক্রমে যখন বৃদ্ধাবস্থা আসিয়া পড়ে তখন সমস্ত শরীর-যন্ত্র শিথিল হইতে থাকে এবং উহাদের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য হইয়া শারীরিক শক্তির অভাব হয় এবং মস্তিষ্ক, চক্ষু, কর্ণ, দন্ত, পেশী ও সন্ধি সকল আক্রান্ত হইয়া ক্রমে অসমর্থ করিয়া ফেলে।

৬। অভ্যাস ও রোগের কারণ

(Habits and causes of disease)

উপরোক্ত বিষয়সকল পর্য্যালোচনার পর দেখিতে হইবে যে, রোগীর অভ্যাস কিরূপ এবং রোগের বাহ্যিক কারণ বা কি হইতে পারে। (১) রোগী কর্ম্মশীল বা উপবেশনশীল (active or sedentary) (২) রোগী মানসিক শ্রম বা শারীরিক শ্রম, কি বেশী করে। (৩) যেস্থানে বাস করে সে স্থানের বায়ুর অবস্থা কিরূপ। (৪) রোগীর আহার-বিহার, আচার-ব্যবহার কিরূপ। (৫) রোগীর পরিচর্য্যাকারিদের অবস্থা এবং বাসস্থানের চারিদিকে নালী ও নর্দ্দামা আছে কি না।

যে সকল লোক গৃহাভ্যন্তরে বাস করে এবং সমুচিত বহির্বায়ু সেবন করিতে পায় না তাহাদের প্রায় পাকাশয় ও যকৃতের পীড়া হইয়া থাকে। এবং তাহাদের জীবনীশক্তি নিস্তেজ হয়।

যাহাদের বাসগৃহে পরিষ্কার বায়ু সঞ্চরণ হয় না, তাহাদের প্রায় যক্ষ্মারোগ হয়।

অতিশয় মানসিক পরিশ্রম করিলে স্নায়বীয় রোগ ও উত্তেজক জ্বর হয় (irritative fever)

অস্বাস্থ্যকর আহার, অস্বাস্থ্য ও অপরিষ্কার স্থানে বাস করিলে মৃদুপ্রকৃতি জ্বর, আরক্ত জ্বর, সান্নিপাত জ্বর বা পচা দূষিত জ্বর, সবিরাম জ্বর এবং চর্ম্মরোগ হইয়া থাকে। পোষণ ক্রিয়া অতিরিক্ত হইলে প্রাদাহিক রোগ ও শরীরের কোন যন্ত্রে রক্তের বেগ হয়।

কোন কোন রোগ কোন কোন স্থানে কোন সময়ে ব্যাপক রূপে প্রকাশ পায়, যেমন হাম, বসন্ত, আরক্ত জ্বর, ওলাউঠা, প্লেগ, ইনফ্লুয়েঞ্জা ইত্যাদি। এই সকল রোগের চিকিৎসা সকল সময়ে একরূপ হয় না, কারণ, প্রত্যেক এপিডেমিকে রোগের লক্ষণের কিছু না কিছু বিভিন্নতা দৃষ্ট হয়, তজ্জন্য বাঁধিগত নিয়মে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা চলে না। প্রত্যেক রোগের প্রকৃতি দেখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হয়।

৭। নাড়ী পরীক্ষা (Examination of pulse)

নাড়ী পরীক্ষা করিবার পূর্ব্বে রোগীকে নিস্তব্ধভাবে খানিকক্ষণ রাখা কর্ত্তব্য। হঠাৎ নাড়ী ধরিয়া দেখিলে রোগীর মনের চঞ্চলতা বা অস্থিরতা-বশতঃ নাড়ীও কিঞ্চিত চঞ্চল হয়, সেই জন্য রোগীর সহিত অল্পক্ষণ কথাবার্ত্তার পর রোগী একটু স্থিরচিত্ত হইলে নাড়ী পরীক্ষা করা কর্ত্তব্য। নাড়ীর উপর তিনটি অঙ্গুলী এমনভাবে স্থাপন করিবে যাহাতে অল্পমাত্র চাপ দিলে নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে কতবার এবং কিভাবে স্পন্দন হইতেছে অনুভূত হইতে পারে। সুস্থাবস্থায় নাড়ীর গতি নিম্নলিখিত হারে হয় :—

শিশুদের জন্ম হইতে এক বৎসর পর্য্যন্ত নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে ১৪০ বার হয়, দ্বিতীয় ও তৃতীয় বৎসরে ১২০ বার ; চতুর্থ হইতে ষষ্ঠ বৎসর পর্য্যন্ত ১০০ বার ; সপ্তম হইতে সপ্তদশ পর্য্যন্ত ৯০ বার ; অষ্টাদশ হইতে পঞ্চাশ বৎসর পর্য্যন্ত ৭৫ বার এবং পঞ্চাশের উপর বৃদ্ধ বয়সে ৭০ বার স্পন্দন করে ; কোন কোন প্রকৃতি অনুসারে ইহার কিঞ্চিৎ কম বেশী হইলে রোগ বলা যায় না।

নারীদিগের সুস্থাবস্থায় নাড়ীর গতি পুরুষ অপেক্ষা কিছু বেশী হয়, পূর্ণবয়স্কদের ৮০ হইতে ৮৫ হয়, কিন্তু স্নায়বীয় নারীদের ইহাপেক্ষা বেশী হইতে পারে। আবার আহারের পূর্ব্বে এবং পরে নাড়ীর বেগ কিঞ্চিৎ বিভিন্ন হয়।

রোগের সময় অবস্থানুসারে নাড়ীর গতি নানাপ্রকার হয় এবং উহার দ্বারা জীবনী-শক্তির সবলতা ও ক্ষীণতা প্রকাশ পায়। কোন কোন ব্যক্তির স্বাভাবিক নাড়ীর গতি দ্রুত বা মৃদু হয়, তাহা দেখিয়া রোগ নিরূপণ করা ঠিক নয় কারণ নাড়ীর গতির সহিত শরীরের অন্যান্য অস্বাভাবিক লক্ষণ না থাকিলে রোগ বলা যাইতে পারে না। নিদ্রিতাবস্থায় নাড়ীর বেগ মৃদু হয়।

সুস্থাবস্থায় নাড়ীর গতি সবল অথচ ধীর ও নিয়মিত থাকে, জ্বরের পূর্ব্বে নাড়ী নম্র, মৃদু, কোমল হয় এবং জ্বরকালে পূর্ণ, কঠিন, প্রবল ও দ্রুত হয়। ভিন্ন ভিন্ন জ্বরে নাড়ীর গতি ভিন্ন ভিন্ন রূপ হয়।

ক্ষীণাবস্থায় নাড়ী কোমল ও দ্রুত হয়। ক্ষীণ ও সূত্রবৎ নাড়ীর দ্বারা জীবনী-শক্তির হ্রাস বুঝায়। প্রাদাহিক রোগে নাড়ী কঠিন, পূর্ণ ও দ্রুত হয়। বৃদ্ধাবস্থায় নাড়ী প্রায় কঠিন থাকে। শরীরে রক্তাধিক্য হইলে নাড়ী প্রবল হয়। স্নায়বীয় রোগে নাড়ী অনিয়মিত থাকে, ইহাতে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য ও ফুস্‌ফুসের প্রদাহ বুঝায়। সবিরাম বা পর্য্যায়শীল নাড়ী হৃৎপিণ্ডের আক্ষেপ ও রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত বশতঃ হয় ইহা অন্ত্র বা অন্যান্য রোগের সহানুভৌতিকরূপেও হইতে পারে। দুর্ব্বল ক্ষয়কারী পীড়ায় নাড়ীর গতি এইরূপ হইয়া থাকে। নাড়ীর সমগতি সুলক্ষণ।

তরুণ রোগে নাড়ী অসমান বা পরিবর্ত্তনশীল হইলে স্নায়বিক পীড়া বুঝায় প্রাদাহিক নহে কিন্তু তৎসহ বুকে প্রবল বেদনা ও আক্ষেপিক শ্বাস প্রশ্বাস থাকিলে প্রাদাহিক লক্ষণ বুঝায়। স্নায়বীয় জ্বরে দৌর্ব্বল্য থাকিলে নাড়ী অসমান হয় ইহাতে আবার হৃৎপিণ্ডের আক্ষেপ, স্থিতিস্থাপকতা ও কার্য্যকরী শক্তির অভাব হইলে ফুসফুসের প্রদাহ বুঝায় অথবা রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ রোগ কঠিন হইয়া পড়ে।

জ্বর বিহীন বক্ষঃ পীড়া, হাঁপানি কাশির লক্ষণ কিন্তু জ্বর সংমিলিত থাকিলে ফুস্‌ফুসের ও বায়ু নলীর পীড়া বুঝায়।

কোন কোন ব্যক্তির নাড়ী স্বাভাবিক মৃদু, প্রতি মিনিটে ৩০ হইতে ৫০ বার স্পন্দিত হয় ইহাতে রক্তের স্বল্পতা বুঝায় কখন কখন কঠিন জ্বরের পর বা বৃদ্ধাবস্থায় অথবা মস্তিষ্কে রক্তের বেগ, জল সঞ্চয় বা আঘাৎ বশতঃ বিকম্পন concussion হইতে ও নাড়ী মৃদু হয়। রোগীর অবস্থানুসারে যদি

নাড়ীর বেগ সেইরূপ হয় অর্থাৎ রোগী যেমন দুর্ব্বল নাড়ীও সেইরূপ দুর্ব্বল হইলে কোন ভয়ের কারণ নাই কিন্তু তদ্বিপরীতে রোগ কঠিন বুঝিতে হইবে। নাড়ী কখন মোটা, কখন সরু এবং কখন অননুভবনীয়, সে নাড়ী মৃত্যুর পূর্ব্ব লক্ষণ। ইহাতে হৃৎপিণ্ডের অবসাদ বুঝায় এরূপ অবস্থার সহিত ঘন ঘন নিশ্বাস প্রশ্বাস ও বিন্দু বিন্দু শীতল ঘর্ম্ম আসন্ন মৃত্যুর লক্ষণ।

পিত্তাধিক্যের নাড়ী বৈকালে সন্ধ্যার সময় বেগবতী হয় এবং তৎসহ গা, হাত, পা, মুখ, চোখ জ্বালা করে এবং বমনেচ্ছা ও বমন হয়। বায়ুর নাড়ী সর্পের গতির ন্যায় এঁকে বেঁকে চলে। কফের নাড়ী মন্দ গতিতে চলে। পিত্ত-শ্লেষ্মা, বাত শ্লেষ্মা ও বাত-পৈত্তিক জ্বরে নাড়ীর গতি মিশ্রিত থাকে।

কঠিন নাড়ী প্রাদাহিক বা আক্ষেপিক অবস্থা বুঝায়।

কবিরাজেরা বায়ু পিত্ত কফ এই তিনটি নাড়ীকে দেহ ধারণের প্রধান সাধন বলিয়া ইহাদের "ধাতু" বলিয়া থাকেন। ইহাদের কোনটি কুপিত হইলে শরীর অসুস্থ হইয়া পড়ে। পিত্তের দ্বারা শরীর গরম হয় এবং কফের দ্বারা শীতল হয় আর বায়ুর দ্বারা উভয়ের সামঞ্জস্য করায় অর্থাৎ গরম বেশী হইলে ঠাণ্ডা করায় আর ঠাণ্ডা বেশী হইলে গরম করায় যেমন সূর্য্য ও চন্দ্রের দ্বারা পৃথিবী উষ্ণ ও শীতল হয়। বায়ু প্রবল হইলে পেট গরম হয় কাঁপে, গা ভাঙ্গে, নানারূপ কন্‌কনে বেদনা, হিক্কা, হাঁপানি, গা শিউরে উঠা, কানে ভোঁ ভোঁ করা ইত্যাদি নানারূপ লক্ষণ প্রকাশ পায়। পিত্ত প্রবল হইলে, ফোড়া প্রভৃতি চর্ম্ম রোগ, গা গরম, গা জ্বালা, ঘর্ম্ম, তৃষ্ণা, অরুচি, মুখের স্বাদ টক্ বা তিক্ত, টক্ ঢেঁকুর উঠা ও নিশ্বাসে দুর্গন্ধ ইত্যাদি উপসর্গ হয়। কফ কুপিত হইলে সর্দ্দি, কাশি, মুখের আস্বাদ মিষ্ট, তন্দ্রাভাব, অতিশয় নিদ্রা, গা ভারি, চর্ম্ম চক্‌চকে হয়। এই বায়ু-পিত্ত-কফ প্রবল হইবার কারণ নিম্নে বলা হইল যথা—

ভয়, শোক, রাত্রি জাগরণ, মল-মূত্রের বেগ-ধারণ, ভুক্ত দ্রব্য হজম হইবার শেষ কালে, বিশেষতঃ বৈকালে ও শেষরাত্রে, এবং বর্ষা ও শীতকালে বায়ুর কোপ বেশী হয়।

ঝাল, অম্ল, ভাজা ও খুব গরম দ্রব্য খাওয়া, উপবাস, রৌদ্র লাগা, মাদক দ্রব্য সেবন প্রভৃতি কারণে, খাদ্য দ্রব্য হজম হইবার সময়ে বিশেষতঃ বেলা ও রাত্রি দুই-প্রহরের সময়ে এবং গ্রীষ্ম ও শরৎ কালে পিত্তের কোপ বেশী হয়।

অতিরিক্ত মিষ্ট, দধি, ঘৃত-পক্ক বা গুরুপাক দ্রব্য ভক্ষণ, অতিরিক্ত আহার, দিনে নিদ্রা, আহারের পরেই, সন্ধ্যার সময়ে এবং বসন্ত ও হেমন্ত কালে কফের কোপ বেশী হয়।

কবিরাজেরা বলেন যে নিম্ন লিখিত উপায়ে বায়ু-পিত্ত-কফের শান্তি হইয়া থাকে।

বলকর পথ্য যেমন পোলাও, ভাত, মাংসের ঝোল, অম্ল-মধুর জিনিষ ইত্যাদি খাওয়া, তৈল মাখা, স্নান করা, প্রভৃতি উপায়ে বায়ুর কোপ শান্তি হয়।

তিক্ত দ্রব্য এবং কষায় দ্রব্য খাইলে, শীতল স্থানে, জ্যোৎসনার আলোতে থাকিলে, মাটিতে শুইলে, স্রোতের বা বৃষ্টির জলে স্নান করিলে পিত্তের কোপ দমন হয়।

ঝাল, তিক্ত ও কষায় দ্রব্য খাওয়া, পরিশ্রম করা, রাত্রি জাগা, খুব গরম দ্রব্য খাওয়া, উপবাস দেওয়া ইত্যাদি উপায়ে কফের শান্তি হয়

৮। গাত্রতাপ ও শ্বাসক্রিয়া এবং ঘর্ম্ম

(Temperature, respiration, and perspiration)

নাড়ীর গতি ও গাত্রতাপের সহিত শ্বাসক্রিয়ার নিকট সম্বন্ধ। স্বাভাবিক গাত্র তাপ সকলের পক্ষে ৯৮ ৪ হয় এবং স্বাভাবিক শ্বাসক্রিয়া সদ্যপ্রসূত শিশুর প্রতিমিনিটে ৪৪ বার, ১ বৎসরের শিশুর ৩৫ বার, ৫ বৎসরের বালকের ২৬ বার, ৯ বৎসরের বালকের ২৩ বার, ১৫ বৎসরের বালকের ২০ বার, পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির ১৮ বার এবং বৃদ্ধের ১৬ বার হয়।

গাত্র তাপ এক ডিগ্রি বাড়িলে নাড়ীর স্পন্দন ৮।১০ বার এবং শ্বাস ক্রিয়া ২।৩ বার বাড়িবে অর্থাৎ স্বাভাবিক গাত্র তাপ যখন ৯৮ ৪ তখন নাড়ীর স্পন্দন পূর্ণবয়স্কের ৭৫ এবং শ্বাসক্রিয়া ১৮ হয়। এই হিসাবে যদি গাত্র তাপ ১০০° হয় তাহা হইলে নাড়ীর স্পন্দন ৯০।৯৫ এবং শ্বাসক্রিয়া ২২।২৩ হইবে। উক্ত হিসাবে একবার শ্বাস প্রশ্বাসে ৪ বার নাড়ীর স্পন্দন হয়। সাধারণতঃ এক মিনিটে ১৬ বার নিশ্বাস গ্রহণ ও ১৫ বার প্রশ্বাস ত্যাগ হয়। শিশুদের ইহা অপেক্ষা বেশী হয় এবং বৃদ্ধদের কম হয়।

হৃৎপিণ্ডের আকুঞ্চনের কম বেশী হইলে নাড়ীর গতিও সেইরূপ কম বেশী হয়। দাড়াইলে, বেড়াইলে, সঞ্চালনে এবং স্নায়বীয় উত্তেজনায় অথবা বদ্ধ গৃহে থাকিলে শ্বাসক্রিয়া বৃদ্ধি পায়, ফুস্‌ফুসের ও কোন কোন হৃদ্‌রোগে এবং জ্বর ও হিষ্টিরিয়ায় শ্বাসক্রিয়া দ্রুত হয়। দুর্ব্বলতায় কম পড়ে। হাঁপ-কাশিতে, হৃৎপিণ্ডের রোগে এবং পাকাশয়ের গোলযোগে কষ্টকর শ্বাস-প্রশ্বাস হয়। শ্বাস প্রশ্বাস, ধীরগতি হইলে শুভ লক্ষণ, আবার কষ্টকর ঘন ঘন হইলে অশুভ লক্ষণ। মৃত্যুর পূর্ব্বে এইরূপ হইয়া থাকে। শরীরে রক্তের ভাগ কম হইলে শ্বাস শীতল হয়, এরূপ শ্বাস মৃত্যুর লক্ষণ।

প্রশ্বাস অসম্পূর্ণ অবস্থায় (when inspiration is incomplete) শ্বাস ঘন ঘন হইলে বুঝিতে হইবে যে বক্ষ মধ্যে বায়ুর প্রতিরোধ বশতঃ পূর্ণভাবে বক্ষ বিস্তৃত হইতে পারিতেছে না, এই কারণে সেই রুদ্ধ বায়ু নিঃসরণের জন্য আক্ষেপিক কাশি হইতে থাকে। এরূপ অবস্থা প্রায় অন্ত্রের এবং ফুস্‌ফুসের প্রদাহ জনিত হয়।

গভীর এবং দীর্ঘশ্বাস বিলম্বে, নিঃশব্দে ও নিরুদ্যমে হইলে সুস্থাবস্থার লক্ষণ, কিন্তু সেই গভীর শ্বাস যদি শব্দসহ, আয়াস সহকারে এবং কষ্টকর ও অনিয়মিত হয় তাহা হইলে পেশীর সঙ্কোচ বা আক্ষেপজনিত বুঝিতে হইবে।

শ্বাস-কষ্ট হইলে কখন কখন মস্তক গরম, হাত পা শীতল এবং ফুস্‌-ফুস্ হইতে রক্তের গতি মন্দীভূত হইয়া নাড়ী ক্ষুদ্র ও স্বল্প বিরামশীল হয়।

ফুস্‌ফুসে রক্ত বা জল সঞ্চিত হইয়া ইহার ক্রিয়ার প্রতিবন্ধক হইলে কখন কখন প্রদাহ ব্যতিরেকে অকস্মাৎ শ্বাসকষ্ট হইতে পারে;

আর্ত্তরব বা দীর্ঘনিশ্বাসও (moaning or sighing breath) এক প্রকার শ্বাস কৃচ্ছ্র, ইহা ফুস্‌ফুসের আবরক ঝিল্লী হইতে উৎপন্ন হয়।

পাকস্থলীর ক্রিয়া-বিকার এবং বায়ুর অবস্থাভেদে কিম্বা ফুস্‌ফুস ও বায়ু-নলীর রোগ বশতঃও শ্বাস কষ্ট হয় (oppressed breathing)।

শ্বাস ও বায়ু-নলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর অন্তরাবরক বিধানের ঘনীভূত অবস্থায় অর্থাৎ পুরু হইলে হাঁপ উপস্থিত হয়। (Panting breath)।

শয়নাবস্থায় শ্বাস রোধ হইলে বুঝিতে হইবে যে ফুস্‌ফুসে অতিরিক্ত পরিমাণে রক্ত সঞ্চয় অথবা ফুস্‌ফুসের কোনরূপ পরিবর্ত্তন বশতঃ জল সঞ্চয়

কিংবা ফুস্‌ফুসের পক্ষাঘাত অবস্থা হইয়াছে। এ অবস্থা অতি ভয়ানক এবং শীঘ্র প্রতিকারের প্রয়োজন।

গরম নিশ্বাস জ্বরের লক্ষণ, বিশেষতঃ যদি হাত পা শীতল থাকে। ইহার দ্বারা নিশ্চয় জানা যায় যে শরীরাভ্যন্তরে প্রদাহ বর্ত্তমান, প্রধানতঃ ফুস্‌ফুসের কোন অঙ্গে।

শীতল নিশ্বাস, ও তেজ-হীনতা মৃদু রক্ত-সঞ্চালনের চিহ্ন। ফুস্‌ফুসে রক্তের স্বাভাবিক গতির প্রতিবন্ধকতা ইহার কারণ।

কোন স্থানের বেদনা ও প্রদাহের তীব্রতা হঠাৎ স্থগিত হইলে সেই স্থানের পচনাবস্থা প্রকাশ পায়। উৎকট রোগের শেষাবস্থা এরূপ হইলে সাংঘাতিক অবস্থা বুঝিতে হইবে।

অসমান শ্বাস-প্রশ্বাস (unequal breath) কোন উৎকট রোগে হইলে বায়ু-নলী ও শ্বাস নলীর প্রতিবন্ধকতা বশতঃ হইতেছে বোঝা যায়, অথবা শ্বাস যন্ত্র সম্বন্ধীয় কোন স্নায়ুর আক্ষেপ বশতঃও হইতে পারে।

শব্দযুক্ত শ্বাস-প্রশ্বাস (noisy breath) অর্থাৎ নিশ্বাস প্রশ্বাসের সময় শীসবৎ শব্দ হইলে (whistling sound) বায়ু-নলীর আক্ষেপ বা শ্লেষ্মা সঞ্চয় বোঝা যায়।

ঘড় ঘড় শব্দ হইলে (ratting sound) (যেমন ঘুংড়ী কাশিতে হয়) বায়ু-নলীতে শ্লেষ্মা বা রক্তের অবরোধ বুঝা যায়। এই ঘড় ঘড়ানি যদি ফুস্‌ফুসের পক্ষাঘাত বশতঃ হয় তাহা হইলে সাংঘাতিক অবস্থা বুঝিতে হইবে।

বক্ষস্থলে গুরুত্ব অনুভব সহ শ্বাসকষ্ট ফুস্‌ফুসে রক্তসঞ্চয় বশতঃ হয়, দুর্গন্ধযুক্ত শ্বাস-প্রশ্বাস (offensive breath) কয়েক প্রকার কারণে হইতে পারে:—যথা আহার ত্যাগ, বা কোনরূপ খাদ্যের গুণ, ঋতু প্রকাশের সময়, অতিরিক্ত পারদ সেবন, দন্তক্ষয়, অতিরিক্ত মাংস ভক্ষণ, উত্তমরূপে মুখ প্রক্ষালন না করা, পাকাশয় দূষিত, অন্ত্রে কোনরূপ দূষিত বস্তুর সঞ্চয় ইত্যাদি কারণে এবং শরীরের ভিতর কোনরূপ পচনাবস্থা হইলে শ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া থাকে:—যেমন যক্ষ্মা কাশি, নিউমোনিয়া, সান্নিপাত বা আন্ত্রিক জ্বর, সুতিকা জ্বর, জরায়ু প্রদাহ ইত্যাদিতে যদি কোনরূপ পচন ভাব উৎপন্ন হয় তাহা হইলে দুর্গন্ধ শ্বাস হইতে পারে।

হৃৎপিণ্ড হইতে রক্তের গতি ধমনীর মধ্যে বেগে তাড়িত হইলে নাড়ী যেরূপ বেগবতী হয় চর্ম্মে সেইরূপ বেশী রক্ত যাইলে গাত্রতাপ বেশী হয়। লোমকূপগুলির নীচে ঘর্ম্ম নিঃসারক গ্রন্থি থাকে, তদ্দ্বারা রক্ত হইতে ঘর্ম্ম উৎপন্ন করে, সেই ঘর্ম্মের দ্বারা গাত্র-তাপ কম হয়। অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইলে গাত্রতাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা কম হইয়া হিমাঙ্গাবস্থা আনয়ন করে, যাহাকে 'কোলাপ্স' বলে। রক্ত চর্ম্মের দিকে বেশী না গিয়া যদি শরীরাভ্যন্তরে যায় তাহা হইলে মূত্র বেশী হয়।

তাপমান যন্ত্র দ্বারা গাত্র-তাপ ও নাড়ীর গতি বোঝা যায়। এই যন্ত্রের যে দিকে পারদ থাকে সেই দিক রোগীর মুখে বা বগলে ৩।৪ মিনিট রাখিলে গাত্র-তাপ অনুসারে পারদ উঠিতে থাকে। যদি ৯৯ হইতে ১০০ ডিগ্রী উঠে তাহাহইলে সামান্য জ্বর, ১০১ হইতে ১০৩ উঠিলে মধ্যম প্রকার জ্বর, ১০৪ হইতে ১০৫ উঠিলে প্রবল জ্বর, ১০৫ হইতে ১০৬ উঠিলে ভয়ানক জ্বর; আর ইহার উপর উঠিলে সাংঘাতিক জ্বর বুঝিতে হইবে অর্থাৎ মৃত্যু সন্নিকট হইয়াছে।

আবার তাপ স্বাভাবিকের নীচে নামিলে অর্থাৎ ৯৭ হইলে সামান্য পতনাবস্থা, আর ইহার নীচে নামিলে হিমাঙ্গাবস্থা বুঝায়, ওলাউঠার নাড়ী ৯০ পর্য্যন্তও নামিয়া থাকে।

কিন্তু গাত্র-তাপ দ্বারা অনেক সময় নাড়ীর গতি ঠিক বুঝা যায় না, কারণ অনেক সময় অনেক রোগে গাত্র তাপ কম হইলেও নাড়ীর গতি বেশী হয়; রোগেরও অবস্থানুসারে তারতম্য হইয়া থাকে।

হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন প্রবল দৃশ্যমান হইলে, এমন কি বাহির হইতে শব্দ শুনা গেলে পাকাশয়িক বিশৃঙ্খলা বা কৃমি জনিত স্নায়বীয় উত্তেজনা বুঝায়। এ অবস্থায় রোগী হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত হইলে ভয়ের কারণ নাই।

অতিরিক্ত দুর্ব্বলতা যদি রক্তস্রাব বা অন্য কোন স্রাব বশতঃ হয় এবং রোগী যদি মূর্চ্ছা ভাবাপন্ন হইয়া পড়ে তাহাতে হৃৎপিণ্ডের যান্ত্রিক পীড়া বুঝায় না কিন্তু ইহা বারংবার হইতে থাকিলে যান্ত্রিক রোগ বুঝায়।

অকস্মাৎ হৃৎপিণ্ডে বা অন্য কোন যন্ত্রে রক্ত সঞ্চয় হইলে নারীদিগের ঋতু সংক্রান্ত পীড়া বুঝা যাইতে পারে।

৯। জিহ্বা পরীক্ষা (Tongue)

জিহ্বার দ্বারা অনেক রোগের প্রাকৃতিক লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। স্বাভাবিক অবস্থায় জিহ্বা পরিষ্কার, লাল বর্ণ ও রসযুক্ত থাকে। শরীরের অস্বাভিবিক অবস্থা বা কোন পীড়া উপস্থিত হইলে আর সেরূপ থাকে না। প্রাতে শয্যা ত্যাগের পর প্রায় জিহ্বা অপরিষ্কার থাকে তাহা কোন রোগ বশতঃ বুঝায় না।

জিহ্বা পুরু লেপযুক্ত, সাদা বা বাদামি রংয়ের বা সামান্য শুষ্কতায় পাকাশয়ের অন্তাবরক ঝিল্লির পীড়া বুঝায় এবং সহজেই বিদূরিত হয়। কিন্তু সেই লেপ যদি চট্‌চটে হয় এবং জিহ্বার অগ্রভাগ ও কিনারা লাল থাকে তাহা হইলে ঐ পীড়া বুঝায় বটে, কিন্তু রোগ সহজে আরোগ্য হয় না।

পীত বর্ণ জিহ্বা যকৃতের পীড়া বুঝায়।

পরিষ্কার জিহ্বা ঘোর লালবর্ণ ও সরস থাকিলে এবং জিহ্বার কণ্টকগুলি (papillae) স্বাভাবিকরূপে উন্নত হইলে পাকাশয়ের স্নায়ুর পীড়া বুঝিতে হইবে।

জিহ্বা শুষ্ক, লাল ও চক্‌চকে দেখা গেলে যদিও ঐ পীড়া বুঝায় তথাপি রোগ কঠিন বোধ করিতে হইবে।

যদি জিহ্বা লাল হইয়া ফোলে ও সাদা লেপযুক্ত হয় তাহাতে পাকাশয়ের স্নায়ুর পীড়া মস্তিষ্ক পর্য্যন্ত আক্রান্ত হইয়াছে বুঝায়, জিহ্বা ফাটা ফাটা লেপযুক্ত ও স্ফীত হইলে পাকাশয়ের স্নায়ু বিকার বুঝায়।

জিহ্বা ফুলিলে ও পাতলা সাদা লেপযুক্ত হইলে এবং উহার পার্শ্ব ও অগ্রভাগ লাল থাকিলে, পাকাশয়ের স্নায়ু ও অন্তাবরক ঝিল্লীর পীড়া বুঝায়। ইহার সহিত মস্তিষ্ক আক্রান্ত, ও অতিশয় দুর্ব্বলতা থাকিলে স্নায়বীয় অজীর্ণতা ও মেরুমজ্জা পর্য্যন্ত আক্রান্ত হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

শুষ্ক কাল লেপাবৃত কম্পমান জিহ্বা সান্নিপাত জ্বরের লক্ষণ (putrid typhoid); ইহার ভাবিফল অশুভ।

তরুণ জ্বরে জিহ্বা শুষ্ক ও সাদা লেপযুক্ত হয়। দূষিত জ্বরে ঘোর বাদামি রংয়ের লেপ হয় (dark brown).

পিত্ত-জ্বর ও অজীর্ণ রোগে জিহ্বার ধার ও অগ্রভাগ লাল হয়।

পাকাশয়ের প্রদাহে ও রক্তামাশয়ে জিহ্বা অতিশয় লাল হয়।

জিহ্বা বাহির করিতে অশক্ত বা বাহির করিলে আর ভিতরে যায় না তাহাতে অতিশয় দুর্ব্বলতা ও মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয় বুঝায়।

জিহ্বা একদিকে ক্রমান্বয়ে হেলিয়া পড়িলে ইহার পক্ষাঘাত বুঝায়, শিথিল জিহ্বায় দন্তের দাগ লাগিলে পাকাশয় ও স্নায়ুর উত্তেজনা বুঝায়। তীক্ষ্ণ-সূক্ষ্মাগ্র জিহ্বা মস্তিষ্কের প্রদাহ বুঝায়।

জিহ্বার ধার ও অগ্রভাগ লাল এবং মধ্যভাগ শুষ্ক লালের রেখাযুক্ত হইলে আন্ত্রিক বিকার জ্বর (typhoid and gastric fever) বুঝায়। ওলাউঠায় জিহ্বার রং শিশের মতন হইলে ফুস্‌ফুস্ ও পাকাশয়ের পচনভাব বুঝায়।

নীলাভ জিহ্বা রক্তসঞ্চালনের প্রতিবন্ধক বুঝায়।

১৩। মূত্র পরীক্ষা (Urine)

মূত্র পরীক্ষা দ্বারা অনেক রোগের প্রকৃতি বুঝিতে পারা যায়। সুস্থাবস্থার মূত্র ফিকে শুষ্ক ঘাসের ন্যায় হরিদ্রার আভাযুক্ত এবং পাত্রে রাখিলে তলানি পড়ে না বা কোন প্রকার দুর্গন্ধ থাকে না। ইহার পরিমাণ তখন দিবারাত্রে ১ এক সের হইতে ১॥ দেড় সের পর্য্যন্ত হয় কিন্তু বৃদ্ধের সুস্থাবস্থায় মূত্রে দুর্গন্ধ থাকে এবং পরিমাণে অল্প ও ঘোরবর্ণের হয়। আবার স্ত্রীলোকের মূত্রে তলানি পড়া অস্বাভাবিক নহে, ইহাদের মূত্র প্রায় ফিকে হয়।

যে সকল লোক পরিশ্রমী এবং অধিক পরিমাণে শ্রমসাধ্য কার্য্য করে, তাহাদের মূত্র স্বাভাবিক অপেক্ষা অল্প ও কালবর্ণ হয়।

যাহারা অলস, গৃহের বাহির হয় না, তাহাদের মূত্র ফিকে প্রচুর পরিমাণে হয়।

আহারের গুণেও মূত্রের বর্ণ উজ্জ্বল হলদে হয়। মাদক দ্রব্য পানে মূত্র ফিকে ও প্রচুর হয় এবং ৫।৬ ঘণ্টা পরে ধূসর বর্ণ দেখায়।

খোলা বাতাসে ব্যায়ামের পর মূত্র কালচে ও স্বল্প হয়।

আহারের ৬ ঘণ্টার মধ্যে মূত্রপরীক্ষা বিধেয় নহে। পরীক্ষার জন্য মূত্র দুই ঘণ্টা অনাবৃত অবস্থায় রাখাও উচিত নয়।

মূত্রের দ্বারা জ্বরের অবস্থা বুঝিতে পারা যায়। জ্বর বিকৃত অবস্থা প্রাপ্ত হইবার পূর্ব্বে মূত্র খানিকক্ষণ রাখিয়া দিলে পরিষ্কার ও স্বচ্ছ দেখায়।

স্নায়বীয় জ্বরে পাকাশয় আক্রান্ত হইলে এবং মূত্র কিছুক্ষণ ধরিয়া রাখিলে ঘন ধূম্রবর্ণ দেখায়, ক্রমে জ্বর প্রবল হইলে মূত্রে তলানি পড়ে এবং উহা শাদা বা পাঁশুটে বর্ণের দেখায়। মূত্র কাল হইলে রোগ দূষিত বুঝিতে হইবে।

পীত বা লালবর্ণ মূত্র সবিরাম বা বাতিক রোগ বুঝায় (Intermittent or rheumatic type of disease).

মূত্র অনিয়মিত ঘোলা বেগুণি বর্ণের হইলে অশুভ লক্ষণ। নাড়ী চঞ্চল ও মূত্র লাল হইলে প্রাদাহিক ও আন্ত্রিক উত্তাপ বুঝায়।

মূত্র ঘোর জাফরান বর্ণের ন্যায় হইলে, রক্তে পিত্তের সংযোগ বা ন্যাবার অবস্থা বুঝিতে হইবে।

মূত্র ঘন কাল বর্ণের হইলে, প্রাদাহিক রোগের পচনাবস্থা বুঝায়। মূত্র রক্তবর্ণ, ঘোলা, গাঢ় এবং অধিক তলানিযুক্ত হইলে শীঘ্র রক্তের বিকৃতি হইবে বুঝা যায়।

মূত্রে তৈলের ন্যায় পদার্থ ভাসিতে থাকিলে রোগীর দেহ ক্ষয় হইতেছে বুঝিতে হইবে।

মূত্রে পুঁযের ন্যায় পদার্থ দেখা দিলে শরীরের ভিতর পুঁযোৎপত্তি হইতেছে বুঝায়।

বালকদিগের মূত্র দুগ্ধবৎ হইলে, কৃমির লক্ষণ বুঝিতে হইবে। মূত্র যদি ঘন ও ফিকে হয় এবং জ্বরের সময়ে বর্ণ পরিবর্ত্তনশীল হয় তাহা হইলে স্নায়বীয় পীড়া বুঝায়।

পরিষ্কার স্বচ্ছ জলের মতন মূত্র ঘন ঘন হইলে আক্ষেপিক (spasmodic) অবস্থা বুঝায়।

রক্তমূত্র বৃক্ক (kidney) ও মূত্রথালীর (bladder) প্রদাহ বুঝায়।

মূত্র অল্প পরিমাণে লালবর্ণের হইলে মূত্রপিণ্ডের প্রদাহ বুঝায়। অজীর্ণ রোগেও মূত্রের পরিমাণ কম ও লাল হয়।

বহুমূত্র রোগে মূত্রের পরিমাণ অধিক হয় এবং মূত্রে শর্করা বা এলবুমেন থাকে। এ রোগে মূত্রের আক্ষেপিক-ভার ১০২৫ হইতে ১০৫০ পর্য্যন্ত হয়। সুস্থকায় ব্যক্তির মূত্রের আক্ষেপিক-ভার ১০১৫ হইতে ১০২০ পর্য্যন্ত হয়। স্নায়বীয় পীড়ায় মূত্র স্বচ্ছ ও নির্ম্মল হয়।

মূত্রে সুরকির ন্যায় তলানি পড়িলে যকৃতের পীড়া বুঝায়। বালকদিগের অজীর্ণ রোগে মূত্র খানিকক্ষণ ধরিয়া রাখিলে শাদা হইয়া যায়। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, অন্ত্রে কৃমি থাকিলেও মূত্র শ্বেতবর্ণ হয়।

মূত্রে রক্ত মিশ্রিত থাকিলে উহা ধূম্রবর্ণ দেখায়, আর অম্ল মিশ্রিত থাকিলে লালবর্ণ হয়।

মূত্রে পিত্তের ভাগ অধিক হইলে, মূত্র হলুদে হয়। যকৃৎ ও ন্যাবা রোগে এইরূপ হইয়া থাকে।

শারীর-যন্ত্রাদির বিকৃতাবস্থা উপস্থিত হইলে এবং রক্ত দূষিত হইলে মূত্রের বর্ণ মলিন ও কটা হয়। কখন কখন কঠিন রোগে মূত্রে শ্লেষ্মা ও পুঁয বর্ত্তমান থাকে, যেমন প্রমেহ ও মূত্রযন্ত্রের প্রাদাহিক রোগ। সুস্থাবস্থায় মূত্রে ফেনা হয় না কিন্তু এলবুমেন থাকিলে মূত্রে ফেনা হয়।

মূত্রে পাথরী জন্মিলে, মূত্র যন্ত্রণার সহিত অতি অল্প পরিমাণে কখন বা ফোঁটা ফোঁটা পড়ে, আবার কখন বা একেবারে বন্ধ হইয়া যায়। মূত্রযন্ত্রের প্রদাহেও এইরূপ যন্ত্রণাযুক্ত প্রস্রাব হয় এবং তৎসঙ্গে জ্বর, তলপেটে বেদনা, জ্বালা, বমন ইত্যাদি লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। এ সকল বিষয় রোগবর্ণনাকালে বলা হইবে।

পুঁযযুক্ত যন্ত্রণাদায়ক প্রস্রাব প্রমেহ রোগের লক্ষণ—যাহাকে ইংরাজিতে গণোরিয়া বলে।

অসাড়ে মূত্রস্রাব পক্ষাঘাতিক লক্ষণ। জ্বরসহ অসাড়ে মূত্র অশুভ লক্ষণ। মূত্রস্রাব কষ্টকর, বেদনাযুক্ত এবং হঠাৎ বন্ধ হইলে প্রাদাহিক বা আক্ষেপিক লক্ষণ বুঝিতে হইবে। হঠাৎ ঘর্ম্ম রোধ হইলে প্রস্রাব পরিমাণে বেশী ও ফিকে হয়, পক্ষান্তরে মলস্রাব অধিক হইলে বা ঘর্ম্ম প্রচুর হইলে প্রস্রাবের পরিমাণ কম ও বর্ণ কালচে হয়।

১১। পরিপাক ক্রিয়ার লক্ষণ (Digestive functions)

নানা রোগ পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ উৎপন্ন হইয়া থাকে, আমরা যাহা আহার করি, তাহা উত্তমরূপে পরিপাক পাইয়া উহার সারাংশ দেহযন্ত্রের স্বাভাবিক ক্রিয়ানুসারে রক্তে পরিণত হইয়া সমস্ত শরীরের পুষ্টিসাধন করে।

কোন কারণে ইহার বৈলক্ষণ্য হইলেই রোগোৎপত্তি হয়। সেইজন্য আহারই আমাদের দেহরক্ষার প্রধান উপায় বলিতে হইবে। অজীর্ণ রোগে পরিপাক ক্রিয়ার বিবরণ বিস্তারিতরূপে বলা হইবে।

যাহারা সবল এবং যাহাদের পরিপাকশক্তি প্রবল তাহারা নানা প্রকার বাহ্যিক অনিষ্টকর অবস্থা যেমন—উষ্ণতা, শীতলতা, শোক, দুঃখ ইত্যাদি দ্বারা সহজে আক্রান্ত হয় না। কিন্তু তাহাদিগকে একবার রোগ ধরিলে, বিশেষতঃ প্রাদাহিক রোগ, উহা কঠিন আকার ধারণ করে এবং শীঘ্র অন্তিমাবস্থা আনয়ন করে। যাহারা দুর্ব্বল এবং যাহাদের পরিপাকশক্তি সবল নহে তাহাদের রোগ তত শীঘ্র ভীষণ না হইয়া বরং পুরাতন আকারে পরিণত হইতে পারে।

বস্তুতঃ পরিপাক ক্রিয়া সুসম্পন্ন হইলে অনেক রোগ হইতে আমরা রক্ষা পাইতে পারি, কেননা পাকাশয়, যকৃৎ, পিত্ত, ক্লোম ও অন্ত্র এই সকল যন্ত্রের ক্রিয়া এত ঘনিষ্ঠ যে প্রথমটির বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হইলে অপরগুলিরও তদবস্থা হয় এবং ইহাদের প্রতিক্রিয়া বশতঃ অন্যান্য দূরস্থ দেহ যন্ত্র সকলও আক্রান্ত হইয়া পড়ে, যেমন মস্তিষ্ক, শ্বাসযন্ত্র, হৃৎপিণ্ড ও স্নায়ু মণ্ডল ইত্যাদি। অতএব কি সুস্থাবস্থা কি অসুস্থাবস্থা সকল সময়েই আহারের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখার প্রয়োজন। ক্ষুধা নিবৃত্তি এবং শরীরের পোষণার্থে আমাদের আহারের প্রয়োজন। সেই উদ্দেশ্য সাধনার্থ পরিমিতরূপে পুষ্টিকর সুপাচ্য দ্রব্য নিয়মানুসারে আহার করাই শ্রেয়ঃ এবং তাহা হইলেই দীর্ঘ জীবন লাভ করা যায়। অপরিমিত অস্বাস্থ্য-কর দ্রব্য আহার করিলে অজীর্ণ, উদরাময়, রক্তামাশয়, জ্বর, কাশি, শিরঃপীড়া ইত্যাদি নানা রোগ উপস্থিত হইতে পারে।

১২। মল পরীক্ষা (Evacuation)

সুস্থাবস্থায় মলের স্বাভাবিক বর্ণ হল্‌দে হয়, ইহার বৈলক্ষণ্য হইলে শারীর-যন্ত্রের ক্রিয়া-বিকার বুঝিতে হইবে।

মলের স্বল্পতা বা রুদ্ধতা কোনরূপ প্রাদাহিক কারণ বা পেশীর দুর্ব্বলতা বা নিম্নান্ত্রের ক্রিয়াবিকার বা পিত্তের পরিবর্ত্তন বা শারীরিক দুর্ব্বলতা কিম্বা রক্তের স্বল্পতা বশতঃ হইয়া থাকে। কোষ্ঠ বদ্ধ আবার কথন কথন অন্ত্রের যান্ত্রিক [illegible]র ব্যাঘাত বশতঃ হইয়া থাকে, যেমন অন্য কোন বস্তুর অবস্থান বা কথন

কখন অতিরিক্ত স্রাব বশতঃ হইয়া থাকে। আবার শরীরের পুষ্টি-সাধন এবং শক্তিসম্পাদন জন্যও মল স্বাভাবিক কঠিন হয়। পিত্ত সঞ্চারের অভাব হইলে মলের বর্ণ শাদা বা কাদার মত হয় এবং ইহার আধিক্য হইলে হলদে বা সবুজ বর্ণ হইয়া থাকে; পাকাশয়ে অম্ল সঞ্চিত হইলেও মল সবুজ বর্ণ হয়, যেমন শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময় হইয়া থাকে।

অন্ত্রে প্রদাহ হইলে মল ও আমাশয় কথন কখন রক্ত মিশ্রিত হইয়া কুন্থন সহ নির্গত হয় কখন বা কেবল রক্ত নির্গত হইতে থাকে, সেই সঙ্গে জ্বর, গাত্র-দাহ, বমন ইত্যাদি নানা উপসর্গ প্রকাশ পায়। কাল্‌চে বর্ণের মল কঠিন বা তরল, কোনরূপ আহারের গুণ বশতঃ না হইলে পিত্তাধিক্য বুঝায়।

কঠিন মল নানা প্রকার হয় যেমন লম্বা ন্যাড় বা বড় বড় কিম্বা ছোট ছোট গুঠ্‌লে ইত্যাদি। ইহার দ্বারা অন্ত্রাবরক ঝিল্লীর সাধারণ উত্তেজনা ও আর্দ্রতার অভাব এবং উষ্ণতার আধিক্য বুঝায়।

তরল মল অল্প বা প্রচুর পরিমাণে ঘন ঘন বা নানা বর্ণের হইলে এবং ইহাতে দুর্গন্ধ থাকিলে অন্ত্র-নালীর প্রদাহ বা স্নায়ুর উত্তেজনা কিম্বা কোনরূপ দূষিত উত্তেজক পদার্থের অবস্থান, যেমন অজীর্ণ খাদ্য, বুঝিতে হইবে। অন্ত্রের এবং শরীরের শক্তি হীনতা বশতঃও এরূপ হইতে পারে।

জ্বরের সহিত অসাড়ে মলত্যাগ অন্ত্রের পক্ষাঘাতিক লক্ষণ বুঝায় এবং ইহা অতি ভয়ের কারণ।

অন্ত্রে কোন দূষিত বস্তুর অবস্থান বশতঃ কথন আক্ষেপের কারণ হয় যাহাকে ইংরাজিতে স্প্যাজম (spasm) বলে।

মল স্রাবের অল্পতা বা রুদ্ধতা বশতঃ কথন কথন আক্ষেপিক কুন্থন হইয়া থাকে কিন্তু আক্ষেপশূন্য কুন্থন প্রদাহের লক্ষণ, যাহা উপরে বলা হইয়াছে।

জলবৎ মল পিত্তাধিক্য ও অজীর্ণতার লক্ষণ, কথন কথন বায়ুর পরিবর্ত্তনে এবং বিষাক্ততায় বহুব্যাপীরূপে ঐ রোগ প্রকাশ পায়।

শীতল বায়ু সেবন বশতঃ অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে রক্তের বেগ বৃদ্ধি হইলে উদরাময় প্রকাশ পাইতে পারে।

অন্যান্য রোগের উপসর্গ স্বরূপ মলের স্বাভাবিক অবস্থার পরিবর্ত্তন হয়, যেমন শিশুদের দাত উঠিবার সময়, সান্নিপাত রোগে, যক্ষা রোগে, ম্যালেরিয়া জ্বরে,

পিত্তাধিক্য জ্বরে, স্ফোটক জ্বরের পর যেমন হাম, বসন্ত ইত্যাদি। আবার অনেক দিন রোগ ভুগিবার পর জীবনী-শক্তির হ্রাস বশতঃ উদরাময় প্রকাশ পায়, ইহাতে প্রায় পতনাবস্থা আনয়ন করে।

মলস্রাব কখন বেদনাযুক্ত কখন বা বেদনাশূন্য হয়, অন্ত্রের প্রাদাহিক রোগে প্রায় বেদনাযুক্ত হয়, কোনরূপ দূষিত পদার্থের বর্ত্তমানে পেটে গ্যাস জন্মিয়া ফাঁপ হইলে ব্যথা করে, গড় গড় করে কখন বা বমন, মূর্চ্ছা, শিরোঘূর্ণন, অতিরিক্ত ঘর্ম্ম ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই সকল লক্ষণ প্রত্যেক রোগের বর্ণনা কালে বলা হইবে।

১৩। পাকাশয়ে ও অন্ত্রে বায়ু সঞ্চয় (Flatulence)

অন্ত্রে এবং পাকাশয়ে গ্যাস উৎপন্ন হইয়া বায়ু সঞ্চয় হয়;—ইহার দ্বারা আহারের দোষ,—অজীর্ণতা, পাকাশয়ের দুর্ব্বলতা ও অন্ত্র এবং স্নায়ুর ক্রিয়া-বিকার বুঝায়। কখন কখন এই বায়ু উপর দিক এবং কখন নীচের দিক দিয়া বাহির হয়।

বালকদিগের পেটে বায়ু সঞ্চয় হইয়া পেট ফাঁপে, উহা উপরোক্ত কারণ ব্যতিরেকে কৃমি ও মধ্যান্ত্র রোগ worms and messentric disease বশতঃও হইয়া থাকে।

জ্বর বিশেষতঃ সান্নিপাত বা স্ফোটক জ্বর, উদরাময়, ওলাউঠা এবং রক্তামাশয় সহ পেট ফাঁপা থাকিলে রোগ কঠিন বুঝিতে হইবে। ইহার সহিত আবার বেদনা থাকিলে এবং পেটে চাপ দিলে বেদনার বৃদ্ধি হইলে কোন প্রকার স্থানিক প্রদাহ বুঝায়।

পেট ফাঁপা বশতঃ শ্বাসকষ্ট প্রায় হইয়া থাকে এবং সেই সঙ্গে কখন কখন শিরঃপীড়া প্রতিক্রিয়ারূপে প্রকাশ প্রায়।

১৪। বমন ইচ্ছা বা বমন (Nausea and Vomitting)

বমন ইচ্ছা বা বমন কখন মূল রোগ এবং কখন পাকাশয়িক রোগের সহানুভৌতিকরূপে প্রকাশ পায়। অজীর্ণ বা দূষিত মলের সহিত ইহা প্রকাশ পাইলে উভয় ক্ষুদ্রান্ত্র ও পাকাশয় আক্রান্ত হইয়াছে বুঝা যায়, যেমন উদরাময় ও ওলাউঠা রোগ।

নারীদিগের গর্ভাবস্থায় বমন, যকৃতের এবং পাকাশয়ের ক্রিয়া বিকার বুঝায়। অন্যান্য যে সকল কারণে বমন হইয়া থাকে তাহা সংক্ষেপে নিম্নে বলা যাইতেছে।

১. মস্তিষ্কের উত্তেজনা Irritation of the brain.

২. মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয় Determination of blood to the brain.

৩. মস্তিষ্কের বিকম্পন Corcussion of the brain.

৪. মস্তিষ্কে জল সঞ্চয় water in the brain.

৫. অন্ত্রস্থিত মলের রুদ্ধতা বা পাকাশয়ে কোনরূপ দূষিত পদার্থের অবস্থান।

৬. মূত্র থালীতে পাথরী সঞ্চয়।

৭. অন্ত্রে কৃমির অবস্থান।

৮. যকৃতের ক্রিয়া-বিকার।

৯. বালকদিগের হুপিংকাশি সহ বমন।

১০. স্নায়বীয় ব্যক্তিদিগের হঠাৎ মনের উদ্বেগ, যেমন শোক, তাপ, ভয় বশতঃ বমন।

১৫। ক্ষুধা পরীক্ষা (Appetite)

সহজ অবস্থায় ক্ষুধা নিয়মিত অর্থাৎ বেশীও নয় কমও নয় এবং আহারের ৪।৫ ঘণ্টা পরে প্রকাশ পায়।

শিশু ও বালকদিগের ক্ষুধা আহারের এক ঘণ্টা হইতে তিন ঘণ্টা পরে উদ্রেক হয়।

শরীর অসুস্থ হইলে ক্ষুধা কম হয় বা একেবারে থাকে না, কখন কখন অতিরিক্ত বা অনিয়মিতরূপে প্রকাশ পায়, আবার কখন বা কোন অস্বাভাবিক নির্দ্দিষ্ট বস্তু খাইবার ইচ্ছা হয়।

এই সকল লক্ষণ প্রায় পাকাশয়িক বিশৃঙ্খলতা এবং কখন বা অন্ত্রে কৃমি বশতঃ হইয়া থাকে।

অক্ষুধা সহ তৃষ্ণা শারীরিক উত্তেজনা বা জ্বরের লক্ষণ।

যুবকদিগের অতিরিক্ত ক্ষুধা কখন কখন অন্ত্রে কৃমি বর্ত্তমানে অথবা শীঘ্র শীঘ্র শরীরের বিবর্দ্ধন, অথবা অপরিমিত ব্যায়াম বা অধিক পরিমাণে শরীরের জলীয় ভাগের অপচয় ইত্যাদি কারণে হইয়া থাকে।

ক্ষুধার হ্রাস নিম্নলিখিত কারণে হইয়া থাকে।

১. পাকাশয়ের বিশৃঙ্খলতা বশতঃ হজম শক্তির দুর্ব্বলতা।

২. অতিরিক্ত পরিমাণে বা অপাচ্য বস্তু আহার।

৩. সকল প্রকার জ্বরাবস্থায় কেবল বিলেপী বা বাত জ্বরে Hectic and rheumatic fever এ ক্ষুধার হ্রাস হয় না।

৪. স্নায়বীয় ধাতু, হিষ্টিরিয়া বা অবসাদ বায়ুগ্রস্ত অথবা শোক তাপ, ভয় এবং অতিশয় উদ্বেগযুক্ত রোগীর ক্ষুধা কম হয়।

১৬। তৃষ্ণা পরীক্ষা (Thirst)

সহজ অবস্থায় তৃষ্ণা নিয়মিত অর্থাৎ কমও নয় বেশীও নয়। কখন কখন আহারের গুণে তৃষ্ণা বেশী হয় এবং গ্রীষ্ম কালে উত্তাপ বশতঃ শরীরের জলীয়াংশের অভাব হয় তজ্জন্য তৃষ্ণা বেশী হয়। সাধারণতঃ অদম্য তৃষ্ণা, জ্বর ও প্রদাহের লক্ষণ যদ্দ্বারা মুখের, কণ্ঠের ও পাকাশয়ের শুষ্কতা ও আর্দ্রতার অভাব হয়।

অধিক পরিমাণে লবণাক্ত বা কঠিন উষ্ণ বস্তু আহারেও তৃষ্ণা বৃদ্ধি করে এবং পাকাশয়ে অম্লোৎপত্তি ও তৃষ্ণার কারণ হয়।

কখন কখন তৃষ্ণা সহ আক্ষেপ হইয়া থাকে। এখানে উষ্ণতা-অভাব ইহার কারণ, অত্যধিক শারীরিক পরিশ্রম, কোন কারণে শরীরের উত্তাপের আধিক্য ও বায়ুর উষ্ণতা, অধিকক্ষণ অনাহার বশতঃ মুখের লালার শুষ্কতা ইত্যাদি কারণেও তৃষ্ণা বেশী হয়। ওলাউঠা ও সান্নিপাত রোগে তৃষ্ণার বৃদ্ধি, রক্তে জলীয়াংশের অভাব বশতঃ হইয়া থাকে। এক কথায় শরীরাভ্যন্তরে উষ্ণতার বৃদ্ধি এবং জলীয়াংশের অভাব হইলে তৃষ্ণা হইয়া থাকে। এঞ্জিনে জলের অভাব হইলে যেমন কল আর চলেনা এমন কি আগুণ লাগিয়া যায় সেইরূপ আমাদের দেহ-রূপ কলে জলের অভাবে তদবস্থা প্রাপ্ত হয়। সেই জন্য তৃষ্ণার সময়ে জল পান করিতে না দিলে বা কোন প্রকারে শরীরের ভিতর জল প্রবেশ না করাইলে মহা অনিষ্ট উৎপাদন করে। আবার কখন কখন এমনও দেখা গিয়াছে যে কেবল জল পান দ্বারা অতি কঠিন মূল রোগেরও শান্তি হইয়াছে। একজন ওলাউঠা রোগগ্রস্ত স্ত্রীলোক অদম্য তৃষ্ণায় জল জল করিয়া নিকটে কাহাকেও দেখিতে

না পাইয়া ছুটিয়া গিয়া সন্নিকটবর্ত্তী একটি পুষ্করিণীর জল পেট ভরিয়া পান করিয়া রোগ মুক্ত হইয়াছিল।

১৭। চৈতন্যের লোপ, প্রলাপ ও মূর্চ্ছা পরীক্ষা

চৈতন্যের লোপ তিন প্রকারে হয়। দুই প্রকার মস্তিকের রোগ, আর এক প্রকার হৃৎপিণ্ডের রোগ বশতঃ হইয়া থাকে।

মস্তিকের ক্রিয়া একেবারে স্থগিদ হইলে সন্ন্যাস রোগ উপস্থিত হয় এবং স্নায়ুমণ্ডলের উত্তেজনা ও জাবনী শক্তির অভাব বুঝায়। দ্বিতীয়তঃ উহার বিশৃঙ্খলতা বশতঃ প্রলাপ উপস্থিত হয়। আর হৃৎপিণ্ডের ক্ষণস্থায়ী ক্রিয়া লোপ বশতঃ মূর্চ্ছা ও স্নায়ুমণ্ডলের অবসাদ আনয়ন করে।

শরীরের অন্যান্য যন্ত্রের নিয়মিত ক্রিয়া সত্ত্বেও যদি কেবল প্রলাপই প্রধান লক্ষণ হয় এবং উহার নিবৃত্তি না হয় তাহা হইলে উহাকে একটি স্বতন্ত্র রোগ বলিয়া পরিগণিত করা হয় যদ্দারা কোনরূপ অল্প বিস্তর মস্তিকের পরিবর্ত্তন বুঝায়।

অনেকের মস্তিকের প্রকৃতি গত কার্য্য-তৎপরতা বা অনুভব-প্রবণতা থাকা বশতঃ তাহারা সামান্যতে প্রলাপ বকিতে থাকে, তজ্জন্য কোন ভয়ের কারণ হয় না কিন্তু এই প্রলাপ যদি ক্রমাগত পাগলের ন্যায় ভুল বকা হয় আর সেই সঙ্গে প্রবল জ্বর থাকে তাহা হইলে মস্তিকের বা উহার ঝিল্লীর প্রদাহ বশতঃ রক্তের বেগ এবং বিশৃঙ্খলতা বুঝিতে হইবে।

প্রলাপ দুই প্রকার উগ্র ও মৃদু। মস্তিকের প্রবল রক্ত সঞ্চয় বশতঃ রোগী পাগলের ন্যায় বকিতে থাকে যাহাকে পায় মারিতে যায়, কামড়ায়, বিছানা টানে, পলাইতে চেষ্টা করে, শূন্যে কোন বস্তু ধরিতে যায়, হাসে কাঁদে তখন তাহাকে উগ্র বা প্রচণ্ড প্রলাপ বলে; সে সময় রোগীর মুখ চোখ লাল ও মাথা ভয়াণক গরম হয়।

তার পর ক্রমে রোগী দুর্ব্বলতা বশতঃ নিস্তেজ হইয়া পড়িলে সেই প্রলাপও মৃদু আকার ধারণ করে তখন রোগী বিড়্ বিড়্ করিয়া বকিতে থাকে, বিছানা আঁকড়ায়, বিভীষিকা দেখে এবং এক প্রকার অর্দ্ধচৈতন্যবৎ পড়িয়া থাকে। সান্নিপাতিক বিকার জ্বরে এই সকল লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়

আর এক প্রকার প্রলাপ দেখা যায় যাহা মস্তিষ্কে চাপ বশতঃ উৎপন্ন হয়। যেমন প্রদাহ বশতঃ মস্তিষ্কে বা উহার আবরক ঝিল্লীতে রক্তের বেগ অথবা মস্তিষ্কে জল সঞ্চয় ইত্যাদি। এ প্রলাপ তন্দ্রাযুক্ত হয় অর্থাৎ মস্তিষ্কের বা স্নায়ুমণ্ডলের কার্য্য দক্ষতা (activity) আর থাকে না সুতরাং সর্ব্বাঙ্গে অবসাদ প্রকাশ পায়, রোগী নড়ে চড়ে না, নিদ্রাভিভূত ভাবে পড়িয়া থাকে কখন কখন বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ বকে।

এরূপ তন্দ্রাযুক্ত প্রলাপ সান্নিপাত রোগ ব্যতিরেকে ও স্নায়বীয় রোগে দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু প্রচণ্ড প্রলাপ অপেক্ষা তন্দ্রাযুক্ত প্রলাপ অশুভ লক্ষণ, কারণ পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে এরূপ প্রলাপ রোগীর ভয়ানক দুর্ব্বলতার চিহ্ন।

মূর্চ্ছা নানা কারণে হইয়া থাকে। মস্তকে প্রচণ্ড রৌদ্রের উত্তাপ লাগা, সর্দ্দি গর্ম্মি, অতিরিক্ত মাদক দ্রব্য সেবন, নারীদিগের রজঃ বন্ধ বা অতিরিক্ত রজঃ স্রাব, মস্তিষ্কে আঘাত লাগা, হিষ্টিরিয়া বা মৃগী রোগ ইত্যাদি কারণে মূর্চ্ছা হয়। মৃগী রোগে মূর্চ্ছা হইবার পূর্ব্বে চীৎকার করিয়া পড়িয়া যায়, চোখ উল্টাইয়া যায়, খেঁচিতে থাকে, মুখ দিয়া গাঁজলা ভাঙ্গে, কিন্তু হিষ্টিরিয়া বা সন্ন্যাস রোগে সেরূপ হয় না। কোন কোন হিষ্টিরিয়া রোগে খেঁচুনি থাকে বটে কিন্তু মৃগীর ন্যায় চীৎকার বা মুখ দিয়া গাঁজলা ভাঙ্গে না। আবার কোন কোন স্ত্রীলোকের পেট থেকে একটা গোলার ন্যায় পদার্থ উপর দিকে উঠিয়া মূর্চ্ছা ও খেঁচুনি উপস্থিত করে তাহাকে 'বাই গোলা' বলে। সন্ন্যাস রোগে রোগীর কোন চৈতন্য থাকে না।

মূর্চ্ছা ও অচৈতন্যতা অনেকের অভ্যাসগত রোগ (habitual) হয়; ইহাদের সামান্য কারণেই মূর্চ্ছা উপস্থিত হয় এবং অল্পক্ষণ থাকে।

প্রচণ্ড বুক ধড়্‌ ফড়্‌ করিয়া মূর্চ্ছা হইলে হৃৎপিণ্ডের যান্ত্রিক পীড়া বুঝায় কিন্তু ইহা সময়ান্তরে হইলে এবং হর্ষ, শোক, ভয়, প্রবল রক্তস্রাব, অসহনীয় বেদনা, হঠাৎ আঘাত লাগা ইত্যাদি কারণোদ্ভূত হইলে বড় ভয়ের কারণ হয় না।

কাহার কাহার জ্বরের সময়ে মূর্চ্ছার ফিট হয়; উহা স্নায়বীয় কারণ হইতে উদ্ভূত হয়। অনেক স্ত্রীলোকের প্রসব সময়ে মূর্চ্ছার ফিট ও খেঁচুনি হয়। সে সকল বিষয় রোগ-চিকিৎসায় বলা যাইবে। হিষ্টিরিয়া রোগে যে মূর্চ্ছা হয় তাহাতে নাড়ীর কোন বৈলক্ষণ্য হয় না এবং মৃগীর ন্যায় চক্ষের পাতা স্থির থাকে না, মিট্‌ মিট্‌ করে, চর্ম্ম গরম থাকে ফ্যাকাশে হয় না এই প্রভেদ টুকু মনে থাকিলে আর ভুল

হয় না। অনেকে এরূপ স্নায়বীক nervous হয় যে কোনরূপ চিন্তা, ভয়ের দৃশ্য, এমন কি রক্তপাত বা আঘাত লাগা, শোক, গরম জলে স্নান, আগুনের দিকে পিট দিয়া বসা (বিশেষতঃ আহারের সময়ে) অতিরিক্ত রক্ত বা মলস্রাব ইত্যাদি সামান্য সামান্য কারণে মূর্চ্ছিত হয় কিন্তু সে মূর্চ্ছা বেশীক্ষণ থাকে না। যে সকল মূর্চ্ছা বা চৈতন্যের লোপ অনেকক্ষণ স্থায়ী হয় এবং হৃৎপিণ্ডের রক্ত সঞ্চালনের বৈলক্ষণ্য বশতঃ শ্বাস প্রশ্বাসের অনিয়মতা প্রকাশ পায় বা বায়ুর দুষ্টতা বশতঃ ফুস্‌ফুসে রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে (যেমন কার্ব্বলিক এসিডের গ্যাস) সে সকল মূর্চ্ছা বিপজ্জনক।

১৮। নিদ্রার লক্ষণ (Sleep)

জগদীশ্বর জীবগণের সুখ শান্তির জন্য যে সকল উপায় নির্দ্ধারণ করিয়াছেন তন্মধ্যে নিদ্রা একটি প্রধান। ইহার দ্বারা দেহের শান্তি ও ক্লান্তি বিদূরিত হইয়া মন প্রফুল্ল এবং শরীর সবল হয়। দিবসের পরিশ্রমে দেহের বিধানগত ক্ষতি পুরণ ও পুষ্টি সাধন করে। শরীর সুস্থ ও সবল থাকিলে সুনিদ্রা হয় এবং তদ্বিপরীতে অর্থাৎ দেহের কোনরূপ অসুস্থতা ও যাতনা এবং মনের অস্থিরতা বশতঃ উৎকণ্ঠা ও উদ্বেগ থাকিলে নিদ্রার ব্যাঘাত হয়। সুনিদ্রার সময়ে কেবল পার্শ্ব পরিবর্ত্তন ভিন্ন অন্য কোন অবস্থা প্রকাশ পায় না, সে সময় জীব গাঢ় নিদ্রায় অভিভূত থাকে এবং নিদ্রান্তে শরীর ও মন উভয়ই সুস্থ ও সবল বোধ হয় কিন্তু উপর্যুক্ত কারণে নিদ্রার ব্যাঘাত হইলে শরীর ও মন নিস্তেজ হইয়া পড়ে এবং দেহ যন্ত্রের ক্রিয়া-বিকার উপস্থিত হইয়া পোষণ ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য হয় সুতরাং নানা-রোগ আসিয়া দেহ ও মনকে আক্রমণ করে। অনিদ্রার অবস্থা ভিন্ন ভিন্ন প্রকার হয়। কাহার কাহার নিদ্রা একেবারে হয় না। যখনি নিদ্রার প্রয়াস পায় তখনি নানারূপ বৈষয়িক চিন্তা আসিয়া মনকে বিচলিত করে। কাহারও প্রথম রাত্রে সামান্য নিদ্রা হয় পরে আর হয় না আবার কাহারও প্রথম রাত্রে মূলেই নিদ্রা হয় না, শেষ রাত্রে হয়। কেহ কেহ নিদ্রাবস্থায় মোহভাবাপন্ন হয় কেহ বা নানারূপ বিভীষিকা ও স্বপ্ন দর্শন করে। কাহারও নিদ্রাবস্থায় কোন অঙ্গ সঞ্চালন হইতে থাকে, কেহ নিদ্রাবস্থায় হাসে, কেহ কাঁদে, কেহ বকে, কেহ দাঁতে দাঁতে ঘর্ষণ করে কেহ আবার নিদ্রাবস্থায় চলিয়া ফিরিয়া বেড়ায়। সুনিদ্রা হইবার জন্য সন্ধ্যায়

পর আহারাদি সমাপ্ত করিয়া কিছুক্ষণ সমীরণ সেবন ও অধ্যয়নাদি শেষ করিয়া রাত্র ৯।১০ মধ্যে শয়ন করা কর্ত্তব্য। সে সময়ে মন মধ্যে কোনরূপ চিন্তা আসিতে না দিয়া ভগবানের ধ্যান করিতে পারিলে নিদ্রা আপনি আসিয়া পড়ে। অতি প্রত্যুষে শয্যা ত্যাগ করিয়া প্রাতঃকৃত্য সম্পন্ন করিলে মন স্ফুর্ত্তিযুক্ত হয়। দিবসে নিদ্রা অনিষ্টকর তবে গ্রীষ্মকালে অতিশয় অলসতা বোধ হইলে অল্পক্ষণের জন্য বিশ্রাম করিলে হানি হয় না। যে গৃহে রাত্রি বাস করা যায় সে গৃহ শুষ্ক হওয়া ও তাহাতে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালনের ব্যাঘাত না হওয়া উচিত। নিদ্রাবস্থায় দেহের উপর দিয়া বায়ু সঞ্চালন হওয়া বিধেয় নহে কারণ সে সময় শরীরের যন্ত্র সকলের শিথিলতা নিবন্ধন বায়ুর হিল্লোলে নানারূপ কঠিন পীড়ায় আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা। শাস্ত্রকারেরা উত্তর দিকে মস্তক স্থাপন করিয়া শয়ন করিতে নিষেধ করেন ইহার নিশ্চয় কোন বৈজ্ঞানিক কারণ আছে যাহা আমরা সম্যক্ অবগত নহি। এক শয্যায় দুইজনে শয়ন করা বিধেয় নহে কারণ তাহাতে একের পরিত্যক্ত নিশ্বাস অপরে আঘ্রাণ করিলে উহার যবক্ষার যান বাষ্প দ্বারা বিষাক্ত হইয়া পীড়াক্রান্ত হইতে পারে।

১৯। শরীরের বেদনা (Pain)

শরীরের যে কোন স্থানে বেদনা রোগের একটি লক্ষণ মাত্র।

১। যে সকল বেদনা একটি নির্দ্দিষ্ট স্থানে আবদ্ধ থাকে এবং উষ্ণতা প্রয়োগে ক্ষণিক উপশম বোধ হয় সে সকল বেদনা প্রাদাহিক বুঝিতে হইবে।

২। যে বেদনা একস্থান হইতে অন্য স্থানে বিচরণ করে এবং কোনরূপ আঘাত বা স্পর্শে বৃদ্ধি পায় কিন্তু চাপিলে উপশম বোধ হয় সে বেদনাকে স্নায়বীয় বলা যায় (Nervous)।

৩। যে বেদনা এক স্থানে মধ্যে মধ্যে হয় এবং খাল ধরাবৎ আকৃষ্ট বোধ বা চাপিলে বা উষ্ণতা প্রয়োগে বা ঘর্ষণে উপশম বোধ হয় তাহাকে আক্ষেপিক বেদনা কহে (Spasmodic)।

৪। বুকে বেদনা বা কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, অতিরিক্ত আহার বা বাত রোগ বশতঃ হইতে পারে। ইহা প্রাদাহিক বা আক্ষেপিক বা ফুস্ফুসের আবরক ঝিল্লী বা প্লুরায় রক্ত সঞ্চয় বশতঃ হইতে পারে।

৫। আঘাতবৎ বা সেঁটে ধরা বেদনা যদ্বারা বুকের পেশী প্রসারিত করিতে পারে না এবং বেদনা একস্থান হইতে অন্য স্থানে নড়িয়া বেড়ায় অথবা একস্থানে আবদ্ধ থাকিয়া সেস্থান ফোলে, লাল হয় যেমন প্রাদাহিক বেদনায় হইয়া থাকে এবং স্পর্শ করিলে বা চাপিলে বেদনা বাড়ে তাহাকে বাতজ বেদনা বলা যায়।

৬। যে বেদনা শরীরের কোন স্থানে সময়ে সময়ে হয় এবং কোন প্রাদাহিক লক্ষণ অর্থাৎ ফোলা, লাল হওয়া বা সেই সঙ্গে জ্বর ইত্যাদি বর্ত্তমান থাকে না কিন্তু বেদনা অতিশয় যন্ত্রণা দায়ক হয় সে বেদনাকে স্নায়ুশূল বলে। এ বেদনা মস্তকে মুখমণ্ডলে, দন্তে, হৃৎপিণ্ডে, পেটে এবং অন্যান্য সকল স্থানেই হইতে পারে কিন্তু অধিকক্ষণ থাকে না, কয়েক মিনিট হইতে কয়েক ঘণ্টা পর্য্যন্ত থাকে, তার পর বন্ধ হইয়া পুনরায় সময়ান্তরে বা ঠিক সময়ে অথবা সপ্তাহ, মাস ও বৎসর অন্তর প্রকাশ পাইতে পারে।

৭। ছুঁচ ফোটাবৎ বদ্ধমূল বেদনা বক্ষঃস্থল প্রসারণ করিবার সময়ে মধ্যে মধ্যে প্রকাশ পাইলে প্লুরায় বা আবরক ঝিল্লিতে রক্ত সঞ্চার বুঝায়।

৮। আবার এই বেদনা যদি অবিরাম হয় এবং ক্রমে বাড়িতে থাকে, সেই সঙ্গে শীত করিয়া জ্বর হয় ও দুর্ব্বলতা প্রকাশ পায় তাহা হইলে উপরি-উক্ত ঝিল্লির প্রদাহ বুঝিতে হইবে।

৯। অন্ত্রে শূল বেদনা যদি ক্ষণস্থায়ী বা আক্ষেপিক হয় এবং বেদনা স্থান চাপিলে বা উপুড় হইয়া শুইলে বা পদদ্বয় উপরদিকে তুলিলে উপশম বোধ হয় অথবা বেদনা একস্থানে বদ্ধমূল থাকিয়া ক্রমে বাড়িতে থাকে তাহা হইলে স্নায়বীয় বেদনা বুঝায়। আক্ষেপিক বেদনা অনেক্ষণ স্থায়ী হইলে তাহাকে শূল বেদনা বলে।

১০। কষ্টকর প্রস্রাব মূত্রনলী বা মূত্র-থলীর বা কিডনির প্রদাহ বা উত্তেজনা বুঝায়। প্রদাহ হইলে জ্বর, কঠিন নাড়ী, অন্ত্রের নিম্ন দেশে ভয়ানক বেদনা, প্রস্রাব সহ রক্ত বা কেবল রক্ত প্রস্রাব হইতে থাকে। আর উত্তেজনা হইলে প্রস্রাবের সময়ে জ্বালা ও প্রস্রাব গাঢ় হয়। কিডনির প্রদাহে বা উত্তেজনায় প্রস্রাব গরম জলের ন্যায় উষ্ণ হয় এবং কোমরে ও পাচায় ব্যথা করে। মূত্রনলী বা মূত্র-থলীর আক্ষেপ বশতঃ বেদনায় ঘন ঘন মূত্র ত্যাগের ইচ্ছা হয় কিন্তু প্রস্রাব নির্গত হয় না তজ্জন্য ভয়ানক বেদনা হইতে থাকে। রোগী একবার হেঁট হয় আবার চীৎ হইয়া পড়ে এবং তল পেটে চাপ দিতে থাকে।

১১। প্রাদাহিক বেদনা হঠাৎ বন্ধ হওয়া অশুভ লক্ষণ, কারণ তাহাতে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইতে পারে।

১২। প্রাদাহিক কারণ জাত বেদনায় শীতসহ জ্বর থাকে এবং সেই জ্বর ক্রমেই বাড়িতে থাকে পরে ঘর্ম্ম হইয়া উপশম হয়। প্রদাহিত স্থান লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে এবং স্পর্শ সহ্য হয় না, দপ্ দপ্, কট্ কট্ করে এবং উষ্ণতা প্রয়োগে বৃদ্ধি পায়। কখন বা কন্কন্, ঝন্ঝন্, টাটানি, হুল ফোটা, ছুঁচ ফোটা, টেনে ধরা, সড়্সড়্ এবং মোচড়ানিবৎ বেদনা হয়।

আক্ষেপিক বেদনা সেঁটে ধরা বা খাল ধরা বা কর্ত্তনবৎ হয় এবং ঘন ঘন হইলেও অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়। ইহাতে জ্বর বা কোন প্রাদাহিক লক্ষণ থাকে না কিন্তু এই বেদনা ক্রমে অবিরাম হইলে প্রাদাহিক আকার ধারণ করে।

১৩। হৃৎপিণ্ডে ঘন ঘন আক্ষেপিক বেদনা হইলে উহার যান্ত্রিক বিশৃঙ্খলা বুঝায়। বাত বশতঃ হৃৎপিণ্ডে বেদনায় জ্বর কখন থাকে, আবার কখন থাকে না কিন্তু শ্বাসকষ্ট বর্ত্তমান থাকে।

১৪। কপালে চাপক বেদনা পাকাশয়ে কোন উত্তেজক দ্রব্য বর্ত্তমান বুঝায় অথবা কোন কঠিন রোগের পর দুর্ব্বলতা বশতঃ হইতে পারে। মস্তকের পশ্চাতে বেদনা মস্তিষ্কের রক্ত সঞ্চয় বশতঃ হইতে পারে।

১৫। দক্ষিণ পঞ্জরে বা স্কন্ধে বা পিঠের দাবনায় বেদনা যকৃতের পীড়া বশতঃ হয় সেইরূপ বাম দিকে বেদনা হৃৎপিণ্ডের রোগ বশতঃ হয়। কিন্তু পেশীতে বেদনা প্রায় বাত জনিত হইয়া থাকে।

১৬। স্ত্রীলোকের কোমরে, পাচায়, উরুতে বেদনা প্রায় গর্ভাবস্থায় বা জরায়ুর স্থান বিচ্যুতি বা ঋতুর বৈলক্ষণ্য বা অর্শ রোগে দেখা যায়।

১৭। পাকাশয়ের উপর বেদনা, তৎসহ জ্বর, কষ্টকর বমনেচ্ছা থাকিলে পাকাশয়ের প্রদাহ বুঝায়।

১৮। দেহের কোন স্থানে বা কোন যন্ত্রের আবরক ঝিল্লীতে (যেমন প্লূরা) ছুঁচ ফোটাবৎ বা বিদ্ধকর বেদনা হইলে সেস্থানে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ প্রদাহ বুঝায়। ইহা স্মরণ রাখিবে কোন স্থানে প্রদাহ না হইলে প্রায় জ্বর হয় না যেমন পেশীর বা স্নায়বীয় বেদনায় জ্বর প্রকাশ পায় না।

১৯। মাথা ঘোরা প্রায় পাকাশয়ের উত্তেজনা বশতঃ হয় এবং বলিষ্ঠদের প্রায় রক্ত সঞ্চয় বশতঃ হইয়া থাকে।

২০। কোন স্থানে অসাড়তা স্নায়বীয় বাত জনিত হইলে শৈত্য প্রয়োগে উপশমিত হয় আর রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত বশতঃ হইলে উষ্ণতা প্রয়োগে বা ঘন ঘন ঘর্ষণে উপশমিত হয়। সে সময়ে চলা ফেরা বিধেয় নহে।

২১। কোনরূপ উদ্ভেদ ব্যতিরেকে গাত্রচর্ম্ম চুলকাইলে বা শীত ও উত্তাপের সময়ে হইলে প্রচুর ঘর্ম্মস্রাব হইবার লক্ষণ।

২২। প্রকৃত শীত অভাবে যদি ঠাণ্ডানুভব হয় তাহা হইলে স্নায়ুর বিশৃঙ্খলা বুঝায়।

২৩। যে সকল ব্যক্তি স্থূলকায় এবং খর্ব্বগ্রীবাযুক্ত হয় তাহাদের সন্ন্যাস রোগে আক্রান্ত হইবার আশঙ্কা থাকে।

২৪। দেহের উষ্ণতার বৃদ্ধি রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার প্রবলতা বশতঃ হয় যেমন জ্বর। কোন একটি নির্দ্দিষ্ট স্থানের উত্তাপ প্রদাহের লক্ষণ, কিন্তু সেই উত্তাপ বাহিরে অনুভূত না হইয়া যদি শরীরাভ্যন্তরে রোগী বোধ করে তাহা হইলে সেই স্থানে রক্ত সঞ্চয় হইয়াছে বুঝায়।

২৩। চক্ষু পরীক্ষা।

রোগীর মুখমণ্ডল ও চক্ষু দেখিয়া অনেক স্থলে রোগের অবস্থা ও মস্তিষ্ক লক্ষণ বুঝিতে পারা যায়। রক্তবর্ণ চক্ষু স্থানিক প্রদাহ বা মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ হয়। চক্ষুর তারা কুঞ্চিত হইলে মস্তিষ্কের প্রদাহ বা উত্তেজনা, মৃগী, সন্ন্যাস অথবা মস্তিষ্কে জল সঞ্চয় বুঝায়। তারা প্রসারিত হইলে পাকাশয়ের ও অন্ত্রের উত্তেজনা হেতু মস্তিষ্কে সহানুভৌতিক উপদাহ বুঝায়, সন্ন্যাস রোগে এবং মস্তিষ্কে জল সঞ্চয়ে এবং বিকার জ্বরেও চক্ষের তারা প্রসারিত হয়। তারা প্রসারিত হইলে আলোক প্রবেশের প্রতিবন্ধকতা হয়। চক্ষু ও মস্তিষ্কের প্রদাহে বা উত্তেজনায় আলোকাতঙ্ক হয়। সর্দ্দি জ্বরে বা রেমিটাণ্ট জ্বরে স্নায়ুমণ্ডলের অবসাদ হেতু শিশু ও বালকেরা চক্ষু বুজিয়া অঘোর ভাবে পড়িয়া থাকে। বিকার জ্বরে শিবনেত্র ও ঘোর দৃষ্টি হয়, চক্ষুর অন্যান্য অবস্থা চক্ষু রোগে বলা হইবে।

দ্বিতীয় অধ্যায়

১। জ্বর (Fever)

শরীরে যত প্রকার ব্যাধি হইয়া থাকে তন্মধ্যে জ্বরই সর্ব্ব প্রধান। ইহা প্রায় সকল রোগের আনুসঙ্গিক লক্ষণরূপে প্রকাশ পায়। কখন স্বয়ং স্বতন্ত্র ভাবেও প্রকাশ পাইয়া থাকে।

দেহের যান্ত্রিক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য, রক্তবহা নাড়ীর ক্রিয়াধিক্য, স্নায়ুমণ্ডলের বিশৃঙ্খলা এবং শরীরের অস্বাভাবিক উত্তাপ বৃদ্ধি "জ্বর" নামে অভিহিত হয়। জ্বরের সাধারণ লক্ষণ গাত্র তাপ, দ্রুত নাড়ী, লেপাবৃত জিহ্বা, পাকাশয়ের ক্রিয়া-বিকার, স্বল্প ও আরক্ত মূত্র, অতিশয় পিপাসা, প্রথমে শীত ও কম্প পরে উত্তাপ কখন বা একেবারে উত্তাপের বৃদ্ধি, গাত্র জ্বালা, আলস্য, অস্থিরতা, শিরঃ পীড়া, শরীরের কোন স্থানে বেদনা, কাশি, ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস, বমন, খেঁচুনি, তড়কা ইত্যাদি।

জ্বর কালে দেহ যন্ত্রের নিঃস্রব ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হয় যথা—মুখ শুকায়, গাত্র শুষ্ক, ঘর্ম্মহীন বা অতিঘর্ম্ম, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, নাক দিয়া শ্লেষ্মা স্রাব হইতে থাকে।

অধিকাংশ প্রাদাহিক রোগে বা কোন স্থানে আঘাত বশতঃও জ্বর প্রকাশ পায়।

জ্বর যখন অন্যান্য রোগের সহিত প্রকাশ পাইয়া থাকে তখন তাহাকে সেই রোগ সংক্রান্ত জ্বর বলা যায়। যথা বাত জ্বর, নাসিকার ও কণ্ঠনলীর প্রতিশ্যা বশতঃ জ্বর—ইনফ্লুয়েঞ্জা। বায়ুনলীভুজ প্রাদাহিক জ্বর—ব্রণকাইটিস্ ফুস্ফুস্ প্রাদাহিক জ্বর—নিউমোনিয়া। ফুস্ফুস্ আবরক ঝিল্লীক প্রাদাহিক জ্বর—প্লুরিসি। স্ফোট জ্বর, হাম, বসন্ত, আরক্ত জ্বর ইত্যাদি। যকৃত্ ও প্লীহা প্রাদাহিক জ্বর। অণ্ডকোষ্ প্রাদাহিক জ্বর—অর্কাইটিস, জরায়ু ও ডিম্ব প্রাদাহিক জ্বর—পিউপারেল ফিবর, সুতিকা জ্বর। অন্ত্র প্রদাহিক জ্বর—এণ্টিরিক ফিবর। পাকাশয় প্রাদাহিক জ্বর। মূত্র যন্ত্র প্রাদাহিক জ্বর। মস্তিষ্ক প্রাদাহিক জ্বর। বিসর্প—ইরিসিপেলস। কোন স্থানে পচনাবস্থায় বিলেপী জ্বর ইত্যাদি।

এই সকল জ্বর স্থানিক প্রদাহের উপশমে বিদূরিত হইয়া থাকে। আর যে সকল জ্বর স্বয়ং স্বতন্ত্র ভাবে প্রকাশ পায় তাহাদের প্রাবল্য, স্থিতিকাল ও উপসর্গের লক্ষণানুসারে পৃথক্ পৃথক্ নাম দেওয়া হয়; তন্মধ্যে সামান্য জ্বর, অবিরাম স্বল্প বিরাম, সবিরাম ও পৌনঃপুনিক জ্বর প্রধান। হঠাৎ ঠাণ্ডা বা হিম লাগা, অতিরিক্ত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, আহারের অনিয়ম, পাকাশয়ের গোলযোগ অথবা ম্যালেরিয়া বিষ বা অন্য কোন বিষবৎ পদার্থ দ্বারা রক্ত দূষিত হইয়া দেহ-যন্ত্রের ক্রিয়া-বিকার উপস্থিত করিয়া এই সকল জ্বর আনয়ন করে। এই স্বয়ম্ভূত জ্বর প্রথমে অবিরাম বা সবিরাম আকারে প্রকাশ পায় ক্রমে সুচিকিৎসাভাবে বা কোনরূপ অত্যাচারে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া নানা প্রকার উপসর্গ আনয়ন করে, অবশেষে দেহের কোন যন্ত্র আক্রান্ত হইয়া উপরিউক্ত প্রাদাহিক বা সান্নিপাতিক বিকার জ্বরে পরিণত হয়। অতএব সকল জ্বরে এই অবিরাম ও সবিরাম প্রকৃতি দেখিতে পাওয়া যায়।

জ্বর যে এক প্রকার দূষিত বিষ হইতে উৎপন্ন হয়, তাহার আর সন্দেহ নাই। ইহার দ্বারা সমস্ত শরীর বিপর্য্যস্ত হইয়া পড়ে এবং নানা প্রকার উপসর্গ প্রকাশ পাইয়া জীবনীশক্তির নিস্তেজতা উৎপাদন করে।

শরীরে যে কোন ব্যাধি প্রকাশ পাউক না কেন, জীবন নষ্ট করিতে জ্বরই প্রধান অর্থাৎ জ্বর সকল রোগের অধিপতি। উপরে জ্বরোৎপত্তির যে সকল কারণ বলা হইয়াছে তাহা ছাড়া ঋতুর ও তিথির পরিবর্ত্তনে রোগের হ্রাসবৃদ্ধি হইয়া থাকে;—যেমন শীত, গ্রীষ্ম, বর্ষা, শরৎ, হেমন্ত, বসন্ত, অমাবস্যা পূর্ণিমা ইত্যাদি।

প্রকৃত জ্বরের তিনটি অবস্থা। প্রথম আক্রমণাবস্থা, দ্বিতীয় বর্দ্ধিতাবস্থা এবং তৃতীয় হ্রাস বা পতনাবস্থা। প্রথমাবস্থায় শীতানুভব বা কম্প হয়, সে সময়ে নাড়ীর গতি ক্ষুদ্র, কঠিন ও দ্রুত হয় এবং শিরঃপীড়া উপস্থিত হয় বা না হইতেও পারে। দ্বিতীয়াবস্থায় গাত্রতাপের বৃদ্ধি, মুখমণ্ডল লাল টস্‌টসে, শিরঃপীড়ার বৃদ্ধি, ঘন ঘন নিশ্বাস প্রশ্বাস, গাত্র জ্বালা, অস্থিরতা এবং উপর্য্যোক্ত জ্বরের সাধারণ লক্ষণ সকল প্রকাশ পায় ও নাড়ী পূর্ণ ও অদমনীয় হয়। তৃতীয়বস্থায় ঘর্ম্ম হইয়া সন্তাপের হ্রাস হইতে থাকে এবং নাড়ী কোমল ও অল্প দ্রুত হয়। ইহাকেই জ্বরের মগ্নাবস্থা বলে।

যে সকল জ্বর শীঘ্র বাড়ে এবং শীঘ্র কমে সে সকল জ্বরের মধ্যাবস্থায় কোন কোন স্থলে অতিরিক্ত ঘর্ম্ম, বা প্রস্রাব বা প্রচুর জলবৎ ভেদ হইয়া কোলাপ্স ষ্টেট বা পতনাবস্থা আসিয়া পড়ে, কখন বা নাক দিয়া প্রচুর পরিমাণে রক্ত-স্রাব হইতে থাকে এবং ক্রমে নাড়ী লোপ হইয়া যায়; আবার কোন স্থলে ক্রমে ধীরে ধীরে সন্তাপের হ্রাস হইয়া আরোগ্যাভিমুখে আনয়ন করে। ইহাকেই জ্বরের 'ক্রাইসিস' ও 'লাইসিস' অবস্থা বলা হয়। অবিরাম বা এক জ্বরে এইরূপ অবস্থা ঘটিয়া থাকে।

স্বল্প বিরাম জ্বরে সন্তাপের বৃদ্ধি ও হ্রাস হয় কিন্তু একেবারে জ্বর ছাড়ে না; জ্বর কমিয়া আবার বাড়িতে থাকে।

সবিরাম জ্বরে জ্বর প্রথমে খুব বাড়িয়া কয়েক ঘণ্টা থাকিয়া একেবারে ছাড়িয়া যাইয়া আবার সময়ান্তরে প্রকাশ পায়। কখন দিনে দুইবার, একবার, কখন কখন একদিন অন্তর, কখন দুই দিন অন্তর, কখন তিন দিন অন্তর জ্বর প্রকাশ পায় এবং বিরাম কালে স্বাভাবিক অবস্থা থাকে। ম্যালেরিয়া বিষাক্ত জ্বরে এইরূপ হইয়া থাকে।

পৌনঃপুনিক জ্বর সবিরাম বা অবিরাম প্রকৃতির। ইহার জ্বর কয়েক দিন থাকিয়া একেবারে ছাড়িয়া যায়; কিন্তু পুনরায় আবার ৭ দিন, ১৫ দিন বা একমাস পরে প্রকাশ পায়।

বিকার বা সান্নিপাত জ্বর, অবিরাম, স্বল্পবিরাম ও প্রাদাহিক জ্বর হইতে উৎপন্ন হয়। এ জ্বরে রক্ত দূষিত হইয়া মস্তিষ্ক, শ্বাস যন্ত্র ও অন্ত্র আক্রান্ত হয় এবং ঐ সকল যন্ত্রের প্রদাহ হেতু গাত্র-তাপ ভয়ানক বাড়ে, এমন কি ১০৫° হইতে ১০৭° পর্য্যন্ত বাড়িয়া থাকে এবং সেই সঙ্গে মস্তিষ্ক লক্ষণও প্রবল হয়—এলো-মেলো বকে, শ্বাসপ্রশ্বাস দ্রুত হয়, কাশি ও অন্ত্র লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া উদরাময় দেখা দেয় এবং ক্রমে অস্থিরতা ও জীবনী শক্তির অবসাদ আনয়ন করিয়া বিড়্-বিড়ে প্রলাপ ও অচৈতন্য ভাব আসিয়া রোগ সাংঘাতিক আকার ধারণ করে।

সর্ব্ব প্রকার জ্বরে তাপাধিক্য হইয়া থাকে। তাপমান যন্ত্র দ্বারা উত্তাপের পরীক্ষা হয়। গাত্র-তাপ ও শ্বাস ক্রিয়ার অধ্যায়ে এ বিষয়ে বিশদরূপে বলা হইয়াছে। সুবিধার জন্য সংক্ষেপে বিষয়টির পুনরুল্লেখ করা গেল।

স্বাভাবিক গাত্রতাপ পূর্ণ বয়স্কের ৯৮° ডিগ্রী থাকে, জ্বর ভাব হইলে ৯৯°

হইতে ১০০° হয়। সামান্ত জ্বরে ১০০° হইতে ১০১° হয়। মধ্যম প্রকার জ্বরে ১০১° হইতে ১০৩° হয়। প্রবল জ্বরে ১০৩° হইতে ১০৫° হয় এবং সাংঘাতিক ও মারাত্মক জ্বরে ১০৮° হইতে পারে।

উত্তাপের বৃদ্ধির সহিত রক্ত সঞ্চালনের আধিক্য বশতঃ নাড়ীর গতিও বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। পূর্ণ বয়স্কের স্বাভাবিক নাড়ী এক মিনিটে ৭৫ বার স্পন্দন করে এবং গাত্র-তাপের এক ডিগ্রী জ্বর বাড়িলে নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে ৮।১০ বার বাড়ে। এই হিসাবে উত্তাপ ১০০° ডিগ্রী হইলে নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ৯০।৯৫ হইবে।

শ্বাস ক্রিয়া ও উত্তাপ নাড়ীর গতি অনুসারে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। পূর্ণ বয়স্কের স্বাভাবিক শ্বাস ক্রিয়া মিনিটে ১৮ বার হয়। উত্তাপ এক ডিগ্রী বাড়িলে শ্বাস ক্রিয়া মিনিটে ২।৩ বার বাড়িবে; সেই হিসাবে উত্তাপ ১০০° ডিগ্রী হইলে শ্বাস ক্রিয়া মিনিটে ২২।২৩ বার হইবে অর্থাৎ একবার শ্বাস প্রশ্বাসে নাড়ীর স্পন্দন ৪ বার হয়।

সবিরাম জ্বরে, ম্যালেরিয়া জ্বরে, সূতিকা জ্বরে ও সকল প্রকার রক্ত দূষিত জ্বরে প্রায়ই শীত ও কম্প দিয়া জ্বর আসে, তৎপরে উত্তাপের বৃদ্ধি হইয়া উপরে উক্ত জ্বরের সাধারণ লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং অবশেষে ঘর্ম্ম হইয়া উপসর্গের লাঘব হয়। অতিশয় ঘর্ম্ম হইয়া নাড়ী দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে ভয়ের কারণ হয়; কেন না তাহাতে হঠাৎ পতনাবস্থা আসিয়া পড়িতে পারে। কিন্তু ঘর্ম্ম হইয়াও যদি রোগের উপশম না হয় তাহা হইলে অন্ত কোন উপসর্গ আছে বুঝিতে হইবে। সবিরাম ম্যালেরিয়া জ্বরে গাত্র-তাপ কখন কখন ১০৬°।১০৭° হইয়া থাকে।

সবিরাম প্রকৃতির জ্বরে শীত সামান্ত এবং উত্তাপ বেশী হইলে জ্বর প্রবল হইয়া 'একিউট' আকার ধারণ করে। আর শীত বেশী ও অল্পক্ষণ স্থায়ী হইয়া উত্তাপ কম হইলে সে জ্বর শীঘ্র আরাম না হইয়া পুরাতন আকার ধারণ করে। যে জ্বরে শীত ও উত্তাপ বেশী সে জ্বর প্রবল ও প্রাদাহিক বলিয়া জানিবে।

যে জ্বরে শীত যৎসামান্ত কিন্তু উত্তাপ বেশী সে জ্বরকে স্নায়বীয়, বাতিক বা সর্দ্দিজাত বলা যায়।

প্রবল জ্বরের সময়ে শীত ও কম্প প্রকাশ পাইলে প্রদাহে পুঁজ-সঞ্চয় হইবার সম্ভাবনা বুঝায়, আর যেখানে প্রদাহ না থাকে সেখানে কোনরূপ উদ্ভেদ বাহির

হইবার সম্ভাবনা থাকে অথবা কোনরূপ স্রাব নির্গমের ব্যাঘাত বুঝিতে হইবে কিংবা কোন স্থানে রক্ত সঞ্চিত বা যান্ত্রিক ক্রিয়ার ব্যাঘাত হেতু প্রদাহের সম্ভাবনা বুঝায়।

অবিরাম জ্বরে কখন কখন গাত্র-তাপের ভয়ানক বৃদ্ধি হয়, এমন কি ১০৫° হইতে ১০৭° ডিগ্রী উঠিতে দেখা যায়, সেই সঙ্গে যদি অন্য কোন উপসর্গ না থাকে তাহা হইলে কোনরূপ উদ্ভেদ বা স্ফোট বাহির হইবার সম্ভাবনা থাকে আর যদি সেই সঙ্গে দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস, অস্থিরতা, প্রলাপ এবং তন্দ্রাভাব থাকে তাহা হইলে প্রাদাহিক জ্বর বুঝায়, যেমন তরুণ বাত-রক্ত দূষিত জ্বর (septicaemia), পুঁজ-রক্ত মিশ্রিত জ্বর (pyoemia), ফুস্ ফুস্ প্রদাহ (pneumonia), সান্নিপাত বিকার জ্বর (typhoid, fever), সুতিকা জ্বর (Puerperal fever) ইত্যাদি।

সর্দ্দি গর্ম্মি বা কোনরূপ আঘাতজনিত জ্বরেও এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে।

কখন কখন অবিরাম জ্বরে কোনরূপ বিশেষ উপসর্গ না থাকিলেও জ্বরের উত্তাপ এক ভাবে কয়েক দিন থাকিয়া বিরাম হইতে আরম্ভ হয় অথবা স্বল্প বিরামে পরিণত হইয়া ১৩।১৭।২১।২৭।৩১ বা ৪১ দিনে জ্বর ছাড়িয়া আরোগ্য হয়। এই জন্য অবিরাম বা স্বল্প বিরাম জ্বরে ব্যস্ততা সহকারে চিকিৎসা না করিয়া ধীরে ধীরে সন্তাপের হ্রাস করিবার চেষ্টা করা বিধেয়; কারণ এ সকল জ্বর নির্দ্দিষ্ট সময়ানুসারে লাঘব হইয়া থাকে; জোর করিয়া এ জ্বর ছাড়ান যায় না তবে উপসর্গের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক—যাহাতে উহারা বৃদ্ধি পাইতে না পারে।

যদিও ভিন্ন ভিন্ন জ্বরের স্বতন্ত্র নাম দেওয়া হইয়াছে তত্রাচ চিকিৎসাকালে সে সকল নামের উপর নির্ভর না করিয়া রোগীর অবস্থানুসারে ঔষধের ক্রিয়া লক্ষণ মিলাইয়া ব্যবস্থা করাই যুক্তি যুক্ত; কেন না অনেক স্থলে বিভিন্ন জ্বরের লক্ষণ এরূপ সংশ্লিষ্ট থাকে যে সে স্থলে ঠিক নাম প্রযুজ্য হয় না বিশেষতঃ জ্বরের প্রথমাবস্থায়। আবার ভিন্ন ভিন্ন মানুষের ভিন্ন ভিন্ন প্রকৃতি অনুসারে জ্বরের তারতম্য হইয়া থাকে যেমন কেহ কেহ সামান্য জ্বরেই এরূপ অস্থির হইয়া পড়ে যে হঠাৎ দেখিলেই ভীষণ জ্বর বলিয়া বোধ হয়। স্নায়বীয় রোগীদের প্রায় এইরূপ হইয়া

থাকে। সেইজন্য চিকিৎসা কালে রোগীর প্রকৃতি বা ধাতু এবং অস্বাভাবিক অবস্থা ও মানসিক লক্ষণের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে পারিলে অতি সহজে সুফল প্রাপ্ত হওয়া যায়।

২। সহজ জ্বর (Simple fever)

এ জ্বর কোন বিশেষ বিষদুষ্ট নহে। হঠাৎ শরীরে উত্তাপ বা ঠাণ্ডা লাগা, রৌদ্র ভোগ, শরীর যখন গরম থাকে তখন ঠাণ্ডা প্রয়োগ, অতিশয় পরিশ্রম, মানসিক চিন্তা, আহারের অত্যাচার, রাত্রি জাগরণ, ঋতু পরিবর্ত্তন, ভিজা কাপড়ে থাকা, আর্দ্র গৃহে বাস ইত্যাদি কারণে জ্বর প্রকাশ পায়। জ্বর আসিবার কয়েক দিন পূর্ব্বে বিশেষ কোন অস্বাভাবিক লক্ষণ বুঝিতে পারা যায় না, জ্বর প্রায় হঠাৎ প্রকাশ পাইয়া থাকে। জ্বরের প্রারম্ভে অলস ভাব, সামান্য মাথা ব্যথা, পিঠে কোমরে ও পায়ে সামান্য বেদনানুভব হয়, তার পর শীত শীত করিয়া অথবা শীত না হইয়া জ্বর আসে এবং ক্রমে উত্তাপের বৃদ্ধি হইতে থাকে। কয়েক ঘণ্টার মধ্যে উত্তাপ ১০০° হইতে ১০৪ ডিগ্রী উঠিয়া পড়ে। সে সময়ে নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত হয়, শ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন হইতে থাকে, মুখ শুকায়, পিপাসা হয় এবং রোগী অস্থির হইয়া পড়ে। এ জ্বরে প্রায় কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, প্রস্রাব অল্প হয় ও লালবর্ণ ধারণ করে, জিহ্বা ময়লা বা শাদা লেপাবৃত হয় এবং ক্ষুধা একেবারে থাকে না। বমন প্রায় হয় না তবে জ্বরের পূর্ব্বে আহারের অত্যাচার হইলে বমন হইতে পারে। এ জ্বর বেশী দিন থাকে না কখন ৩।৪ দিনের মধ্যে দাস্ত ও প্রস্রাব হইয়া জ্বর কমিয়া যায়, কখন বা এক সপ্তাহ পর্য্যন্ত থাকিয়া আরোগ্য হয়।

৩। সহজ অবিরাম জ্বর (Simple continued fever)

এ জ্বরের কারণ ও লক্ষণ প্রথমে সহজ জ্বরের ন্যায় কিন্তু ক্রমে সেই সকল লক্ষণ প্রবল হইয়া উঠে কারণ এ জ্বরের পূর্ব্বে প্রায় পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য, কোষ্ঠবদ্ধ বা অপরিষ্কার দাস্ত ক্ষুধা-মান্দ্য, শরীর ম্যাজমেজে, অলস ভাব, কোন কায করিতে অনিচ্ছা, মাথা ভার, কপাল গরম, অঙ্গে বেদনা হয়, পেট ব্যথা করে এবং নিঃস্রব ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ যান্ত্রিক ক্রিয়ার পরিবর্ত্তন উৎপাদন

করিয়া পরিশেষে জ্বর প্রকাশ পায়। প্রথমে সহজ জ্বরের ন্যায় শীত শীত বোধ অথবা শীত না করিয়া একেবারে উত্তাপ প্রকাশ পায় ক্রমে সেই উত্তাপ বাড়িতে থাকে এবং সেই সঙ্গে গাত্র জ্বালা অন্তর্দাহ, প্রবল শিরঃপীড়া, তৃষ্ণা, অস্থিরতা, ওষ্ঠ, মুখ ও জিহ্বার শুষ্কতা, আস্বাদন-বিকৃতি, জিহ্বায় শাদা লেপ, বমনেচ্ছা ও বমন, স্বল্প ও আরক্ত মূত্র, কোষ্ঠ বদ্ধ, নাড়ী পূর্ণ কঠিন ও দ্রুত, ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয়। গাত্র তাপ ১০০ হইতে ১০৫' ডিগ্রী উঠে এবং নাড়ীর স্পন্দন ১০০ হইতে ১২০ বার হইয়া থাকে। অধিকাংশ লক্ষণ রাত্রে বৃদ্ধি ও প্রাতে হ্রাস পায়। উত্তাপ যত বাড়িতে থাকে মস্তিষ্ক-লক্ষণও তত প্রবল হয় এবং কখন কখন মোহ ভাব বা প্রলাপ সূচক কথা কহিতে থাকে। কিন্তু সকলের পক্ষে সকল লক্ষণ সমান হয় না ; ধাতু ভেদে ভিন্ন ভিন্ন রোগীর ভিন্ন ভিন্ন প্রকার হয়। যাহাদের রক্ত প্রধান ধাতু—তাহাদের প্রলাপ, মোহ ভাব, গাত্র জ্বালা, অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রায় প্রবল হইতে দেখা যায়। যদি কোনরূপ উপসর্গ বা বিকার লক্ষণ প্রকাশ না পায় তাহা হইলে সাধারণতঃ এ জ্বর ৫।৭ দিন বা ১০।১২ দিনের বেশী স্থায়ী হয় না।

এ জ্বরে গাত্রে কোনরূপ স্ফোট বাহির হইতে দেখা যায় না। ইহাতে গাত্রের উত্তাপ যত শীঘ্র বৃদ্ধি পায় কমিবার সময়ে তত শীঘ্র কমে না কচিৎ ৫।৭ দিনের পর ঘর্ম্ম হইয়া জ্বরের বিচ্ছেদ হয় কিন্তু প্রবল বা অধিক দিন স্থায়ী জ্বর ধীরে ধীরে কমিতে থাকে। কখন কখন ঘর্ম্ম না হইয়া উদরাময়, প্রচুর প্রস্রাব, নাক দিয়া রক্ত স্রাব এবং ওষ্ঠে স্ফোট বাহির হইয়া জ্বর মগ্ন হয়।

এই অবিরাম জ্বর আবার নানা আকার ধারণ করে ; কখন প্রাদাহিক জ্বরে পরিণত হয়, কখন গ্রীষ্ম কালে শীত ও দুর্নিবার বমনের সহিত তীব্র আকারে প্রকাশ পায়। রোগীর গাত্র তাপ, গাত্র জ্বালা এবং অস্থিরতা খুব বেশী হয়, কখন প্রলাপ বা মোহ ভাবাপন্ন দেখা যায়। এক সপ্তাহের পর প্রচুর ঘর্ম্ম ও প্রস্রাব হইয়া জ্বর মগ্ন হয়, কখন বা এই মোহ ভাব প্রবল হইয়া জ্বর ত্যাগের সময় পতনাবস্থা আসিয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়। এই জ্বরে পাকাশয়িক লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ইহাকে 'গ্যাষ্ট্রীক ফিবর' Gastric fever বলে আর মোহ ভাব থাকিলে (যেমন সন্দিগর্ম্মিতে হয়) তাহাকে 'আর্ডেণ্ট' ফিবার Ardent fever বা অভিন্যাস জ্বর বলে। কখন এই জ্বর পিত্ত ও শ্লেষ্মা লক্ষণ সহকারে প্রকাশ পায়—যাহাকে 'বিলিয়স বা মিউকস ফিবর'

বলে (Billious বা Mucus fever)। ইহাতে জ্বর সহ পেট ফোলা, উদরাময়, জিহ্বা শুষ্ক ও কপিল বর্ণ লক্ষণ দেখা দেয় এবং ক্রমে সান্নিপাত বিকার জ্বরে পরিণত হইবার আশঙ্কা থাকে। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, এই অবিরাম জ্বরে কখন অন্য কোন উপসর্গ প্রকাশ না পাইয়া জ্বর এক ভাবে কিছুদিন এমন কি ৩।৪ সপ্তাহ থাকিতে দেখা যায়; কখন প্রাতে সামান্য মাত্র জ্বরের লাঘব হয় এবং মধ্যে মধ্যে কোষ্ঠ বন্ধ বা অতিসারিক মলস্রাব হয় এবং কখন বা সামান্য কাশিও দেখা দেয়। ক্রমে অল্প অল্প করিয়া সন্তাপের হ্রাস হইয়া জ্বর মগ্ন হইয়া যায়; কোন কোন স্থলে দুই চারি দিন বন্ধ থাকিয়া আবার জ্বর প্রকাশ পায়; পথ্যের দোষে এরূপ হইতে পারে। এই শেষোক্ত অবিরাম জ্বরে গাত্র-তাপ কখন ১০৩° বা ১০৪° ডিগ্রী উঠিতে দেখা যায় বটে কিন্তু সে হিসাবে প্রবল জ্বরের ন্যায় গাত্র জ্বালা, অস্থিরতা বা অন্য কোন বিশেষ উপসর্গ থাকে না; কখন কখন এই জ্বর আবার মৃদু আকার ধারণ করে তখন তাহাকে দুর্ব্বলকর বা 'এস্থেনিক' জ্বর বলে (Asthenic fever)। ইহাতে গাত্র তাপ বড় বেশী হয় না ১০২° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্তাপ উঠে এবং নাড়ী বেগবতী হইলেও অতিশয় ক্ষীণ হয়। জিহ্বায় লেপ ও কোষ্ঠ বদ্ধতা বর্ত্তমান থাকে। ইহার ভোগকাল ২।৩ সপ্তাহ থাকিতে পারে এবং ভাবী ফল অশুভ নহে।

৪। স্বল্প বিরাম জ্বর (Remittent fever)

এই জ্বরের প্রকৃতিও অবিরাম। ইহাতে জ্বরের বিচ্ছেদ হয় না কেবল সময়ে সময়ে অল্প মাত্র বিরাম হইয়া উত্তাপের হ্রাস হয় এবং কিছুক্ষণ পরে আবার উত্তাপের বৃদ্ধি হইতে থাকে এই জন্য ইহাকে স্বল্প বিরাম জ্বর বলে। এ জ্বর ম্যালেরিয়া বিষ হইতে উৎপন্ন হয় এবং উষ্ণ প্রধান দেশে ইহার তীব্রতা বেশী হয়। ইহার অপর নাম পৈত্তিক-স্বল্প-বিরাম জ্বর (Billious remittent fever)। ইহার প্রথম লক্ষণ গুলি অবিরাম জ্বরের ন্যায় অর্থাৎ অবিরাম জ্বরের পূর্ব্বে বা প্রারম্ভে যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায় সেগুলি ইহাতেও দেখিতে পাওয়া যায়। যদিও স্বল্প বিরাম জ্বর সহসা উৎপন্ন হয় তত্রাচ প্রথম আক্রমণে ইহাকে স্বল্প বিরাম বলিয়া বোঝা যায় না, কারণ ইহাতেও অবিরাম জ্বরের ন্যায় শীত করিয়া (কদাচিত শীত না করিয়া) জ্বর আসে পরে উত্তাপের বৃদ্ধি হয় এবং অন্যান্য লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়; ক্রমে ৩।৭ দিন এক ভাবে জ্বর ভোগ হইয়া যখন প্রাতে জ্বরের প্রকোপ সামান্য হ্রাস হইয়া পুনরায়

বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইতে দেখা যায় তখন ইহাকে স্বল্প বিরাম জ্বর বলিয়া অভিহিত করা হয়। এ জ্বরে পেটের ভিতর নানা প্রকার অসুখ, যকৃতের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য, কখন পাণ্ডুবর্ণ, প্রবল শিরঃপীড়া, অবসন্নতা, অঙ্গে বেদনা, বমনেচ্ছা বা বমন, জিহ্বা মলাবৃত, প্রথমে কোষ্ঠবদ্ধ পরে অতিসার ইত্যাদি লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। জ্বর কালে নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, ঘন ঘন নিশ্বাস ও অস্থিরতা হয় এবং উত্তাপ ১০৲° হইতে ১০৫° ডিগ্রী উঠে। নাড়ীর স্পন্দনও ১০০ হইতে ১২০ বার হয়; সেই সঙ্গে মুখ-মণ্ডল ও চক্ষু আরক্ত, প্রবল তৃষ্ণা, শিরঃপীড়া হয় ও প্রলাপ বকিতে থাকে। প্রস্রাব স্বল্প ও লাল বর্ণ হয়। জ্বর প্রাতে সামান্য বিরাম থাকিয়া বেলা দুই প্রহরের সময় হইতে বাড়িতে থাকে এবং সমস্ত রাত্রি ভোগ হইয়া প্রাতে আবার কম পড়ে অথবা রাত্রি দুই প্রহরে আরম্ভ হইয়া পরদিন প্রাতে লক্ষণ সকলের সামান্য হ্রাস হয়, সে সময় গাত্রের উত্তাপ নাড়ীর স্পন্দন, শিরঃপীড়া, পিপাসা কম হয় এবং রোগী কতকটা সুস্থ বোধ করে কিন্তু কয়েক ঘণ্টা পরে আবার তেজে জ্বর আসিয়া উত্তাপের ও যন্ত্রণার বৃদ্ধি পায়। সাংঘাতিক স্বল্প বিরাম জ্বরে দিবসে দুইবার জ্বরের আক্রমণ হইতে দেখা যায়। সবিরাম বা বিষম জ্বরে যেমন জ্বরের—সম্পূর্ণ বিচ্ছেদ হইয়া সমস্ত লক্ষণ বিদূরিত হয় স্বল্প বিরাম জ্বরে সেরূপ হয় না। জ্বরের প্রথম আক্রমণ অপেক্ষা দ্বিতীয় আক্রমণের প্রবলতা বেশী হয়, এবং অধিক কাল অবস্থিতি করে। প্রথম আক্রমণ যেমন শীত করিয়া হয় দ্বিতীয় আক্রমণে আর শীত বোধ না হইয়া একেবারে উত্তাপের বৃদ্ধি হয়। ইহার ভোগ কাল ৭ হইতে ১৪ বা ২১ দিন, কখন ইহা অপেক্ষা অধিক দিন স্থায়ী হইয়া আরোগ্য হয় অথবা রক্ত দূষিত হইয়া সান্নিপাত বিকার জ্বরে পরিণত হইতে পারে।

মারাত্মক উপসর্গ যেমন প্রবল অতিসার, ভয়ানক দুর্ব্বলতা, মস্তিষ্কের গোলযোগ, মোহ ভাব, প্রলাপ, 'ব্রনকাইটিস' বা কষ্টকর কাশি, নিউমোনিয়া, প্লুরিসী ইত্যাদি উপস্থিত না হইলে রোগী ধীরে ধীরে আরোগ্য লাভ করে।

ইহাতে জ্বরের সুস্পষ্ট বিরাম, নাড়ীর গতি ও গাত্র তাপের ম্লানতা, উদরাময় ও বমন নিবারণ, অন্ত্রের উগ্রতার হ্রাস, প্রচুর ঘর্ম্ম প্রভৃতি শুভ লক্ষণ; আর ভয়ানক দুর্ব্বলতা, নাড়ী ক্ষীণ ও চঞ্চল, রক্তাতিসার, মূত্র-রোধ, জিহ্বা শুষ্ক ও কাল, হিক্কা, কাল বর্ণের বমন, ফুস্‌ফুস্ প্রদাহ, শীতল ঘর্ম্ম, সংজ্ঞা-হীনতা অশুভ লক্ষণ।

এ জ্বরে নিম্নলিখিত উপসর্গগুলি প্রকাশ পাইতে পারে,—প্রথমে কোষ্ঠবদ্ধ পরে

অতিসার, তাপাবস্থায় প্রবল বমন, মস্তিষ্কের উত্তেজনা, প্রদাহ, প্রলাপ, মূর্চ্ছার ভাব, সংজ্ঞা লোপ, বায়ুনলী ও ফুসফুসের প্রদাহ, কাশি, যকৃৎ ও প্লীহায় রক্ত সঞ্চয় বশতঃ প্রদাহ ও পাণ্ডু রোগ ইত্যাদি। সাংঘাতিক রোগে এই সকল উপসর্গ ব্যতিরেকে পেট ফাঁপা, নাড়ী ক্ষীণ, গিলিতে কষ্ট, একেবারে শয্যাশায়ী হইয়া পড়া, বালিস হইতে মস্তক নামাইয়া পাছ তলায় সরিয়া আসা, বিড় বিড় প্রলাপ, বিছানা খোঁটা, কথা কহিতে জিহ্বা কাঁপা, শূন্যে হাত তুলিয়া যেন কিছু ধরিতে যাওয়া ইত্যাদি বিকার লক্ষণ প্রকাশ পায়। তখন ইহাকে 'লো-রেমিটেণ্ট ফিবর' বা 'টাইফয়েড ফিবর' বলা হয়।

সহজ স্বল্প বিরাম জ্বরে উত্তাপের সহিত উপরি উক্ত উপসর্গের মধ্যে কেবল পেটের অসুখ, অল্প কাশি, বমন, শিরঃপীড়া, গা-হাত-পায়ে বেদনা, তৃষ্ণা, প্রস্রাব ঘোর প্রভৃতি লক্ষণগুলি প্রকাশ পায় এবং জ্বরের বিরাম কাল যত বেশীক্ষণ স্থায়ী হয় উপসর্গগুলি সেই হিসাবে কমিয়া আসে এবং জ্বর বিচ্ছেদের সহিত সেগুলিও বিদূরিত হয়। কখন কখন শেষাবস্থায় জ্বর সম্পূর্ণ ছাড়িয়া আবার আসে এবং সবিরাম আকার ধারণ করিয়া ২।৩ দিনে একেবারে বন্ধ হইয়া যায়।

যেখানে ক্রমাগত জ্বরের উপর জ্বর আসে এবং স্বল্প বিরাম অবস্থা আদৌ প্রকাশ না পাইয়া এক জ্বরে পরিণত হয় সে স্থলে রক্ত দূষিত হইয়া রোগীকে অবসন্ন করিয়া ফেলে এবং উপরি উক্ত ভয়ঙ্কর উপসর্গগুলি আসিয়া জোটে। সে সকলের বিস্তৃত বিবরণ ও চিকিৎসা সান্নিপাত বা বিকার জ্বরে দেখিতে পাইবে।

স্বল্প বিরাম জ্বর কখন সবিরাম আকারে আবার সবিরাম জ্বর কখন স্বল্প বিরাম জ্বরে পরিবর্ত্তিত হয়। স্বল্প বিরাম জ্বর অনেক দিন স্থায়ী হইয়া আতিসারিক বিকার লক্ষণ প্রকাশ পাইলে সান্নিপাত বিকার জ্বরের সহিত ভ্রম হয়। ইহা স্মরণ রাখিবে যে, স্বল্প বিরাম জ্বর হঠাৎ আক্রমণ করে, আতিসারিক বিকার জ্বর ধীরে ধীরে আক্রমণ করে। স্বল্প বিরাম জ্বরে সুস্পষ্ট বিরাম এবং গাত্র বর্ণের অল্পাধিক পাণ্ডুবর্ণ প্রথম সপ্তাহেই দেখিতে পাওয়া যায়। এ জ্বরের সহিত বমনেচ্ছা ও বমন এবং পাকাশয়িক লক্ষণ প্রবলরূপে বর্ত্তমান থাকে। 'টাইফয়েড' বা সান্নিপাত জ্বরে উহা দেখা যায় না। স্বল্প বিরাম জ্বরে যেমন রক্তে রঙ্গিন পদার্থ সঞ্চিত হয়, অতিসারিক জ্বরে সেরূপ দেখা যায় না। স্বল্প বিরাম জ্বরের মল কটাবর্ণ আর আতিসারিক বিকার

জ্বরের মল মটর শুঁটী সিদ্ধ জলের ন্যায়। এই শেষের জ্বরে নাক দিয়া রক্তস্রাব হয় এবং মোহ ভাব, পেট ফাঁপা বধিরতা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

বালকদের স্বল্প বিরাম জ্বরের চিকিৎসা কালে এমনও দেখা গিয়াছে যে প্রবল জ্বরে একোনাইট সদৃশ লক্ষণ হঠাৎ অদৃশ্য হইয়া বিকার লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং রোগী অতিশয় অবসন্নতা সহ নিস্তেজ ভাবাবন্ন অবস্থায় পতিত হয়। তখন 'সলফরের' গুণে মোহিত হইতে হয়।

৫। শিশু ও বালকদিগের স্বল্পবিরাম জ্বর

(Remittent fever of Infants and Children.)

শিশু বালকদিগের স্বল্প বিরাম জ্বর দন্ত নির্গমন বা কৃমির উপদাহ হইতে উৎপন্ন হয় না। এ জ্বর স্বতন্ত্র প্রকার। ডাক্তার ওয়েষ্ট বলেন যে, শিশু অপেক্ষা বালকদেরই এ জ্বর হইয়া থাকে, তিন বৎসর হইতে দশ বৎসরের মধ্যে বেশী হয়। শরৎকালে ইহার প্রাদুর্ভাব হইয়া থাকে। উপরে পূর্ণ বয়স্কদিগের যে সকল লক্ষণ বলা হইয়াছে সে সকলই বালকদের পীড়ায় দেখিতে পাওয়া যায়। প্রথম হইতেই বালকদের পীড়ায় অন্ত্র লক্ষণ বা উদারাময়, পেট ফোলা, কখন বা বমন প্রকাশ পায় অথবা অতিশয় কোষ্ঠ-বদ্ধ থাকে। বালক অতিশয় খিট্‌খিটে ও অস্থির হয়, উত্তমরূপে নিদ্রা যায় না। নিশ্বাসে ও মলে দুর্গন্ধ বাহির হয়, গাত্র কখন শুষ্ক, কখন ঘর্ম্মাবৃত। জিহ্বার অগ্র ভাগ এবং পার্শ্ব লাল হয়। নাড়ী দ্রুত যেমন হয় গাত্রতাপ সেরূপ হয় না, সামান্য কাশি থাকে। দিবসে বালক কতকটা সুস্থ থাকে সন্ধ্যার সময়ে অসুস্থ হইয়া পড়ে। কখন গাত্র তাপ ১০৩° বা ১০৪° পর্য্যন্ত উঠে।

দ্বিতীয় সপ্তাহে রোগের বৃদ্ধি হয়। উদরের পার্শ্ব টিপিলে ব্যথা করে, গাত্রে মক্ষিকা দংশনের ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দাগ হয়। রাত্রে জ্বর ও গাত্র তাপ বাড়ে, অতিশয় তৃষ্ণা হয়, বারংবার ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়, নিদ্রাবস্থায় চক্ষু অর্দ্ধেক খোলা থাকে, ভুল বকে, কাঁদে ও দাঁত কিড়্‌মিড়্‌ করে, কখন বমন হয়। এই শেষের লক্ষণ দেখিয়া অনেকের কৃমি জ্বর বলিয়া ভ্রম হয়। তন্দ্রালুতা, মস্তক ভার, কখন বা কম্পন, রাত্রে অস্থিরতা, জিহ্বায় পুরু লেপ অতিরিক্ত ঘর্ম্ম, দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস,

শুষ্ক কাশির বৃদ্ধি, পেট ফাঁপা, পেট টিপিলে গড় গড় শব্দ হয় এবং ক্রমে আচ্ছন্নতা সহ জ্ঞান লোপ ও অসাড়ে মল স্রাব হইতে থাকে।

দুই সপ্তাহের শেষে রোগী এত অবসন্ন হইয়া পড়ে যে আরোগ্যের আশা আর থাকে না। কিন্তু এ অবস্থা হইতেও সুলক্ষণ উপস্থিত হয়। বালকের জ্ঞান সঞ্চার হইয়া কথা কহিতে থাকে। নাক ও ঠোঁট খুঁটিয়া রক্তপাত করে। যদি এ সময়ে মস্তিষ্ক বা ফুস্‌ফুস প্রদাহের লক্ষণ প্রকাশ না পায় তাহা হইলে রোগী শীঘ্র আরোগ্য লাভ করে। কঠিন রোগে কখন কখন রোগ ৪।৫ সপ্তাহ স্থায়ী হয়।

এ রোগের কারণ বিশুদ্ধ বায়ুর ও পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব ; কেহ কেহ বলেন যে দন্ত নির্গমন বা কৃমি জনিত উত্তেজনা হইতেও স্বল্প বিরাম জ্বর উৎপন্ন হইতে পারে এবং কোষ্ঠ বদ্ধ ও অন্ত্রের উপদাহ হইতেও এ জ্বর উপস্থিত হয়। আবার কেহ কেহ বলেন যে, স্বল্প বিরাম জ্বর স্বতন্ত্র রোগ ; দন্ত নির্গমন বা কৃমির উপদাহ জনিত এ রোগ হয় না, তবে যাহাদের কৃমির ধাত তাহাদের স্বল্প বিরাম জ্বরে কৃমির লক্ষণ থাকিলে উহার বর্ত্তমানতা অনুভব করা যায়।

৬। বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ (Bronchitis.)

গলা হইতে যে বায়ুনলী ফুস্‌ফুসে গিয়া মিলিত হইয়াছে উহার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহকে বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ বা 'ব্রঙ্কাইটিস' বলে। প্রদাহের পরিমাণানুসারে রোগের বিস্তৃতি নিরূপিত হয়। বায়ুনলীতে প্রতিক্রিয়া জনিত শ্লেষ্মা জমে, সাঁই সাঁই শব্দ হয় এবং কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস বহিতে থাকে। কাশি হয়, প্রথমে শুষ্ক আক্ষেপিক গাত্রত্বক্ উষ্ণ, উত্তাপ ১০০°।১০২, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, বুকে এবং পাকাশয়ের উপরে যাতনা, জিহ্বালেপাবৃত, মস্তক উষ্ণতা সহ শিরঃপীড়া, মূত্র স্বল্প তাহাতে লাল তলানি পড়ে ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় ; তৎপরে কাশি তরল হইয়া ফেনিল শ্লেষ্মা নির্গত হইতে থাকে। পরিশেষে উহা গাঢ় হলদে বা সবুজবর্ণ ধারণ করে, কখন রক্তের রেখা দেখা দেয়। ইহার পর জ্বর নরম পড়ে বটে কিন্তু তরল কাশি ও কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস জনিত যাতনা বর্ত্তমান থাকে।

বালকদিগের ব্রনকাইটিস হইলে ক্রমে বায়ুনলীর সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম উপশাখা গুলি আক্রান্ত হইয়া রোগ শীঘ্র কঠিন হইয়া পড়ে; তখন ইহাকে ক্যাপিলারি capillary ব্রনকাইটিস বলে। বয়স্কদিগের প্রধান নল গুলি আক্রান্ত হইয়া ক্রমে প্রদাহ বিস্তীর্ণ

হইয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র নলে প্রসারিত হয়; সেই জন্য রক্ত বায়ু দ্বারা শোধিত হইতে পারে না সুতরাং শ্বাস রোধ হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়।

যখন প্রদাহ ক্রমে ফুস্‌ফুসের উপখণ্ডে প্রসারিত হয় তখন শ্বাস কষ্ট বেশী হয়, মুখ মণ্ডল কৃষ্ণবর্ণ এবং উৎকণ্ঠার চিহ্ন প্রকাশ পায়। রোগী বসিয়া থাকিতে চায় কারণ শুইলেই শ্বাস-কষ্ট বাড়ে। বুকে কাণ পাতিয়া শুনিলে নিশ্বাস লইবার সময়ে সাঁই সাঁই শীসবৎ শব্দ এবং নিশ্বাস ফেলিবার সময়ে বুকের মধ্যস্থলে নাসিকা ধ্বনির ন্যায় শব্দ শোনা যায়। প্রদাহ কম পড়িলে ঘড়ঘড়যুক্ত তরল কাশি হইতে থাকে; ইহাতে নিঃস্রব আরম্ভ হইয়াছে বুঝিতে পারা যায়। সুলক্ষণ হইলে রোগের তীব্র লক্ষণ ৫ হইতে ৮ দিনে প্রশমিত হয়। নিঃস্রব ঘন রজ্জুবৎ ও ফেনিল শ্লেষ্মা হলুদে বা সবুজ পুঁজের ন্যায় পদার্থে পরিবর্ত্তিত হয় এবং শ্বাসক্রিয়া সহজ হয়।

অশুভ লক্ষণে রোগী শীতল ঘর্ম্মে আবৃত হয়, মুখ সহসা নীলবর্ণ ধারণ করে, হাত পা ঠাণ্ডা হয়, শ্বাসকৃচ্ছ্র প্রবল হয়, অবসন্নতা বৃদ্ধি পায় এবং হৃৎপিণ্ডের পতন বশতঃ মৃত্যু উপস্থিত হয়। বালক হইলে আক্ষেপ বা কনভালশন হইয়া মৃত্যু হয়। ইহার অন্যান্য বিস্তৃত লক্ষণ শ্বাস যন্ত্রের পীড়ায় বলা হইবে।

ইহার সংক্ষেপ চিকিৎসা পরে দ্রষ্টব্য।

৭। ফুস্‌ফুস্ প্রদাহ (Pneumonia)

বায়ুনলীর প্রদাহকে যেমন ব্রণকাইটস বলে সেইরূপ ফুস্‌ফুসের প্রদাহকে নিউমোনিয়া বলে; কখন কখন ব্রণকাইটিস হইতে নিউমোনিয়া হয়; আবার কখন কখন স্বল্প বিরাম জ্বর, সান্নিপাত জ্বর, ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা, হাম বা অন্যান্য জ্বরে এত প্রচ্ছন্ন-ভাবে উপস্থিত হয় যে, অনেক সময়ে প্রকৃত রোগ ধরা পড়িবার পূর্ব্বেই রোগীর শ্বাস বন্ধ হইয়া মৃত্যু হয়; বিশেষতঃ বালকদিগের এরূপ প্রায় ঘটিয়া থাকে।

এ রোগ প্রথমে জ্বরের সহিত শুষ্ক কাশি তৎপর তরল কাশি সহ আঠাবৎ ফেনিল শ্লেষ্মা নির্গত হয়। পরিশেষে লোহার মরিচার ন্যায় বর্ণবিশিষ্ট বা রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা বাহির হয়। ব্রণকাইটিস ও নিউমোনিয়ার প্রভেদ উহাদের শ্লেষ্মার বর্ণের দ্বারা জানিতে পারা যায়। নিউমোনিয়ায় তত অধিক বেদনা থাকে না যেমন ফুস্‌ফুস বেষ্ট ঝিল্লীর প্রদাহে হইয়া থাকে (যাহাকে প্লুরিসি বা পার্শ্ব বেদনা বলে)। এই প্লুরিসি সহ নিউমোনিয়া হইলে বুকে, পার্শ্বে ও স্তনের নীচে পর্য্যন্ত

তীব্র বেদনা হয়, সেই সঙ্গে শ্বাস কষ্ট উপস্থিত হয়, এবং জ্বরের উত্তাপ ১০৪°—১০৫° ডিগ্রী হয়। নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ১২০ বার হয়। ইহা অপেক্ষা বেশী হইয়া প্রলাপ ও অচেতন ভাব উপস্থিত হইলে রোগ সাংঘাতিক হইয়া উঠে। বক্ষ-বীক্ষণ যন্ত্র বা ষ্টেথস্কোপ দ্বারা বুক, পিঠ, স্কন্ধ পরীক্ষা করিলে কেশ মর্দ্দন শব্দ (crepitation sound) শ্রুতিগোচর হয়; আর অঙ্গুলী দ্বারা প্রতিঘাত করিলে স্বাভাবিক বায়ুগর্ভ শব্দের স্থানে ঘন গর্ভ শব্দ (Dull sound) শোনা যায়।

তিন বৎসরের কম বয়স্ক বালকেরা শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে পারে না সেই জন্য মুখ দিয়া নিশ্বাস ত্যাগ করে, সে সময়ে নাসারন্ধ্র প্রসারিত হয়। প্রস্রাব অল্প এবং লাল হয়। শুভ লক্ষণ হইলে শ্লেষ্মার মরিচাবৎ বর্ণ, ও আঠাভাব পরিবর্ত্তিত হইয়া হল্‌দে পুঁজের ন্যায় হয়, শ্বাস কষ্ট দূর হয় এবং কাশিও কম হইয়া আসে। এরূপ রোগ ১৪ দিনে আরোগ্য হইতে পারে। কিন্তু অশুভ লক্ষণে শ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন হইতে থাকে শ্লেষ্মা গাঢ় আঠাবৎ রক্ত মিশ্রিত হয়। নাড়ী দ্রুত ও দুর্ব্বল, জিহ্বা কাল শুষ্ক; প্রলাপ, ঠোঁট কাল, গাত্রে শীতল ঘর্ম্ম, অবসন্নতা, শ্বাস রোধ মস্তিষ্কে যাতনা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া পতনাবস্থা উপস্থিত হয়। কারণ এ রোগের ঠাণ্ডা লাগা, কষ্টে জীবন ধারণ, অতিরিক্ত পরিশ্রম, ফুস্‌ফুসে গুটীকা সঞ্চয়, হৃদ্‌রোগ এবং সকল প্রকার জ্বরাবস্থায়, হাম ও বিসর্পে ইহা প্রকাশ পায়।

শ্বাস যন্ত্রের পীড়ায় ইহার বিস্তারিত বিবরণ বলা হইবে।

ইহার সংক্ষেপ চিকিৎসা পরে দ্রষ্টব্য।

৮। প্রলাপ (Delirium)

জ্বরের সময়ে মস্তিষ্কের কম বেশী উপদাহ বশতঃ রোগী যে এলোমেলো বকে তাহাকেই প্রলাপ বলে। এই প্রলাপ কথন সামান্য, কথন প্রবল, কথন, প্রচণ্ড, আবার কথন মৃদু বিড়্‌বিড়ে হয়। রোগের এবং রোগীর প্রকৃতি অনুসারে ভিন্ন ভিন্ন আকার ধারণ করে। যাহারা স্নায়বিক হয় তাহারা প্রায় সামান্য জ্বরেই অস্থির চিত্ত হইয়া যা-তা বকিতে থাকে। এবং জ্বর কমিলেই আর সে অবস্থা থাকে না। জ্বরের বৃদ্ধির সহিত যে প্রলাপ হয় তাহাকে প্রবল প্রলাপ বলে, ইহাতে রোগী নানা প্রকার নিজের বিষয় ও ব্যবসা সংক্রান্ত প্রলাপ বকিতে থাকে। প্রচণ্ড প্রলাপে রোগী অতিশয় উত্তেজিত হইয়া শয্যা হইতে উঠিয়া পলাইয়া যাইবার

চেষ্টা করে, যাহাকে সম্মুখে দেখে তাহাকে মারিতে, কামড়াইতে যায়, চক্ষু লাল হয়, এবং ক্রমে শিরঃপীড়া উপস্থিত হইয়া অবসন্ন ও নিস্তেজ হইয়া পড়ে. তখন প্রলাপ মৃদু প্রকৃতির হয়, অস্পষ্ট স্বরে বিড়্‌বিড় করিয়া বকিতে থাকে। তাহার কথা বুঝা যায় না কিন্তু তখন আর চক্ষু লাল বা শিরঃপীড়া থাকে না।

স্বল্প বিরাম জ্বরে প্রবল প্রলাপ হয়; কখন কখন অচৈতন্য বা তন্দ্রাদোষ জন্মিতে পারে। প্রথম অবস্থায় ইহা তত অনিষ্টকর নহে তবে প্রলাপের পর তন্দ্রাদোষ বিপদ্‌জনক লক্ষণ যখন রোগ সান্নিপাত অবস্থায় উপনীত হয়।

কৃমির উপসর্গ

যদিও স্বল্প বিরাম জ্বরে কৃমির উপসর্গ দেখা যায়, তত্রচ ইহা যে স্বল্প বিরাম জ্বরের কারণ তাহা নহে। কৃমি রোগের বিবরণ বিশদরূপে অন্য অধ্যায়ে বলা হইয়াছে। এস্থলে কেবল কৃমির বর্ত্তমানে যে সকল অস্বাবিক লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাই সংক্ষেপে বলা যাইতেছে। স্বল্প বিরাম জ্বরে সেই সকল লক্ষণ দেখা দিলে বৃহদন্ত্রে ও ক্ষুদ্রান্ত্রে কৃমির বিদ্যমানতা সম্ভব হইতে পারে।

মলদ্বার চুলকায়, নাক খোঁটে, চক্ষের তারা প্রসারিত কোষ্ঠবদ্ধ বা বারংবার মলস্রাব, কুন্থনযুক্ত দুর্গন্ধ মল, নিম্ন পেট বেদনা, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, বমনেচ্ছা, বমন, ক্ষুধার অভাব বা রাক্ষুসে ক্ষুধা, মলের সহিত আমস্রাব, শরীর কৃশ, পেট মোটা, মুখ পাণ্ডুবর্ণ, মূত্রকৃচ্ছ্র বা শাদা দুধের মতন বর্ণ বিশিষ্ট মূত্র। কখন মলের সহিত কখন বা বমনের সহিতও কৃমি নির্গত হয়।

৯। সহজ জ্বর, সহজ অবিরাম জ্বর ও স্বল্প বিরাম জ্বরের চিকিৎসা

(Treatment of simple, continued & remittent fever)

এই তিন প্রকার জ্বরের চিকিৎসা একস্থানে প্রদত্ত হইল কারণ এ জ্বরগুলির প্রকৃতি একরূপ বলিলে অত্যুক্তি হয় না। তিনটিতেই জ্বর অবিরাম থাকে সম্পূর্ণ বিচ্ছেদ হয় না, কেবল উপসর্গের তারতম্য অনুসারে স্বতন্ত্র তিনটি নাম করা হইয়াছে। চিকিৎসাকালে ঔষধের ব্যবস্থা রোগের লক্ষণানুসারে করিতে হয়। নাম অনুসারে হয় না; সেই জন্য একটি ঔষধ তিন প্রকার জ্বরেও আবশ্যক

হইতে পারে। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে হোমিওপ্যাথি মতে রোগের নাম ধরিয়া বাঁধিগত নিয়মে চিকিৎসা চলে না,—রোগের লক্ষণের সহিত ঔষধের লক্ষণ মিলাইয়া ব্যবস্থা করিতে হয়। জ্বর-চিকিৎসা কালে যেমন জ্বরের প্রকৃতির উপর বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হয় সেইরূপ সেই জ্বরের সহিত শরীরের অন্যান্য যান্ত্রিক ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাদের উপরও বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। তন্মধ্যে মস্তক ও মস্তিষ্কের অবস্থা, শ্বাস যন্ত্রের অবস্থা এবং উদর অন্ত্র ও মূত্র যন্ত্রের অবস্থাই প্রধান। জ্বরের সহিত এই সকল যন্ত্রের ক্রিয়া-বিকার প্রায়ই উপস্থিত হইয়া থাকে এবং কোনটির অস্বাভাবিক বৃদ্ধি উপসর্গ বলিয়া কথিত হয় যেমন মস্তকের লক্ষণ—শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন ও অনিদ্রা এবং মস্তিষ্কের লক্ষণ—প্রলাপ, অঘোর ও অচৈতন্য ভাব; শ্বাস যন্ত্রের লক্ষণ—কাশি, শ্বাস কষ্ট, বুকে পিঠে বেদনা; উদরের লক্ষণ—অরুচি, বমনেচ্ছা, বমন, পেট বেদনা, পেট ফাঁপা, যকৃৎ ও প্লীহাতে রক্তাধিক্য বশতঃ প্রদাহ ও বিবৃদ্ধি; অন্ত্রের লক্ষণ—উদরাময়, আম ও রক্তাক্ত মল, তলপেটে বেদনা এবং মূত্র যন্ত্রের লক্ষণ—প্রস্রাবের অভাব বা আধিক্য, বর্ণের বিভিন্নতা ও কষ্টকর মূত্রত্যাগ ইত্যাদি-এই সকল ছাড়া জিহ্বার নানা বর্ণের লেপ, এবং মুখ মধ্য দন্ত, কণ্ঠনলী তালুমূলের অবস্থার প্রতিও লক্ষ্য রাখা আবশ্যক।

ঔষধ ব্যবস্থার সময়ে কোন কোন্ ঔষধ কি কি লক্ষণ আরোগ্যকারী এবং কোনটিতে লক্ষণ সমষ্টি বেশী বিদ্যমান আছে দেখিয়া সেইটি প্রথমে ব্যবস্থা করা বিধেয়। রোগের সমস্ত লক্ষণ কোন একটি ঔষধের সমস্ত লক্ষণের সহিত মিল হয় না; সেই জন্য ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ অর্থাৎ উহার প্রধান প্রধান লক্ষণ দেখিয়া ব্যবস্থা করিতে পারিলে প্রায় নিষ্ফল হইতে হয় না।

রোগীর বাহ্যিক লক্ষণ ব্যতিরেকে তাহার আভ্যন্তরীক লক্ষণগুলির বিষয়ে রোগীকে বা তাহার আত্মবর্গকে জিজ্ঞাসা করিয়া জানা চাই অর্থাৎ রোগীর দেহের ভিতর কোন্ স্থানে কিরূপ যন্ত্রণা হইতেছে জানিয়া এবং লক্ষণগুলির সমষ্টি দেখিয়া তদনুযায়ী ঔষধ নির্ব্বাচন করা বিধেয়।

ঔষধের ক্রম বিষয়ে মোটামুটি নিয়ম এই যে প্রবল নব জ্বরে স্থানিক রক্তাধিক্য ও প্রদাহ থাকিলে এবং সামান্য জ্বরে বা কম্প জ্বরে উহাদের উগ্রতা প্রশমিত হইয়া পুনরায় উপস্থিত হইলে নিম্ন ক্রমের ব্যবস্থা। যে সকল রোগে শরীরের

বিধান-তন্তুর শীঘ্র ক্ষয় ও বিনাশ হইবার সম্ভাবনা থাকে সেস্থলে নিম্ন ক্রমের ব্যবস্থা। দেহের কোন স্থানে বা যন্ত্রে ক্ষত বা পুঁজোৎপত্তি হইলে এবং কোন যন্ত্রের বিবৃদ্ধি হইলে নিম্ন ক্রমের ব্যবস্থা। নব জ্বরে স্থানিক রক্তাধিক্য বা প্রদাহ না থাকিলে মধ্য ও উচ্চ ক্রম বিধেয়। প্রদাহশূন্য স্নায়ু বিকারে বা বিবিধ প্রকার বায়ু রোগ বা পুরাতন রোগে যেখানে বিধান-বিকারের সম্ভাবনা নাই সেস্থলে মধ্য ও উচ্চ ক্রমের ব্যবস্থা।

মহাত্মা হানিমান একটি ঔষধ এক মাত্রা প্রয়োগ করিয়া যতদিন সেই ঔষধের গন্ধ শরীরে থাকিত ততদিন আর ঔষধ পুনঃ প্রয়োগ করিতেন না; কিন্তু এক্ষণে সে ব্যবস্থা নাই। এক্ষণে নিম্ন ক্রমের ঔষধ রোগীর অবস্থানুসারে ৫ মিনিট ১০ মিনিট বা ১।২।৩।৪ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করা হয়; তাহাতে কোন অশুভ ফল হয় না। কিন্তু উচ্চ ক্রমের ঔষধ ঐরূপ ঘন ঘন ব্যবহার করা বিধেয় নহে। প্রত্যহ বা ২।৩ দিন বা সপ্তাহ অন্তর উচ্চ ক্রম ব্যবহার করা উচিত; কিন্তু অনেক স্থলে ইহাও দেখা গিয়াছে যে উচ্চ ক্রমের ঔষধ এমন কি ২০০ ক্রমও দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার করিয়া উৎকৃষ্ট ফল ফলিয়াছে এবং এরূপ ব্যবস্থা বহুদর্শী বিচক্ষণ চিকিৎসকেরাও করিয়া গিয়াছেন। অতএব ক্রম বিষয়ে কোন বাঁধিগত নিয়মের বশবর্ত্তী না হইয়া অবস্থানুসারে ব্যবস্থা করা বিধেয়। কোন কোন চিকিৎসক বলেন যে, রোগের ঠিক ঔষধ নির্ব্বাচিত হইলে যে কোন ক্রমে উপকার হয়। এস্থলে পর্য্যায় ক্রমে ঔষধের ব্যবস্থার বিষয় বলা যাইতেছে অর্থাৎ দুইটি ঔষধ একটির পর আর একটির ব্যবহার।

হোমিওপ্যাথি মতে মিশ্র ঔষধের ব্যবহার হয় না, কেবল ডাক্তার লুজ বলেন যে, ৩০ ক্রমের দুইটি ঔষধ তা সমগুণ হউক বা বিষমগুণ হউক মিলাইয়া প্রয়োগ করিলে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। তাঁহার চিকিৎসা পুস্তকে এইরূপ ব্যবস্থায় যে সকল রোগ আরোগ্য হইয়াছে তাহার বিস্তৃত বিবরণ বিবৃত করিয়াছেন।

হানিমানের সময়ে পর্য্যায় ক্রমে ঔষধ প্রয়োগের ব্যবস্থা ছিলনা; কিন্তু তৎপরে অনেক বিচক্ষণ ডাক্তার এরূপ ব্যবস্থার অনুমোদন করিয়াছেন এবং প্রকৃতপক্ষে ইহার দ্বারা বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, কোন রোগের সমস্ত লক্ষণের সহিত কোন একটি

ঔষধের সমস্ত লক্ষণের মিল হয় না সেই কারণে অনেক চিকিৎসক একটি ঔষধের স্থানে দুইটি সমগুণ ঔষধ পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার করিতে বলেন। নিম্ন ও মধ্যম ক্রমই পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহৃত হয় কারণ উহাদের ক্রিয়া উচ্চ ক্রমের ন্যায় অধিক কাল স্থায়ী হয় না। সেই জন্য নিম্ন বা মধ্যম ক্রমের একটী ঔষধের পর অপর একটির ব্যবহারে কোন অনিষ্ট হয় না বরং শীঘ্র রোগের শান্তি হয়। ডাক্তার এলিস বলেন যে, ৩০ ক্রমের নীচের ঔষধ ঘন ঘন বা পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার করা যুক্তিযুক্ত। কিন্তু তাই বলিয়া শীঘ্র শীঘ্র ঔষধ পরিবর্ত্তন করা কোন মতে বিধেয় নহে; ইহাতে চিকিৎসকের ঔষধ বিষয়ে অজ্ঞতা বা বিশ্বাস-হীনতা প্রকাশ পায়; এবং ইহাতে রোগের উপশম হওয়া দূরে থাকুক বরং অপকারই হইয়া থাকে। কিন্তু যে সকল রোগে লক্ষণগুলির ঘন ঘন পরিবর্ত্তন ঘটে যেমন ওলাউঠা, সান্নিপাত জ্বর ইত্যাদি সে স্থলে ঔষধের শীঘ্র শীঘ্র পরিবর্ত্তন অনিবার্য্য হয়।

ইহা স্মরণ রাখিবে যে কোন একটি ঔষধে রোগের প্রবল লক্ষণ হ্রাস পাইয়া যদি সামান্য যন্ত্রণা অবশিষ্ট থাকে এবং যদি কোন নূতন লক্ষণ প্রকাশ না পায় তাহা হইলে সেই ঔষধের মাত্রা কমাইয়া বিলম্বে বিলম্বে ব্যবহার করিলে অবশিষ্ট লক্ষণ গুলি বিদূরিত হয়, অন্য ঔষধের প্রয়োজন হয় না।

এস্থলে ইহাও জানিয়া রাখা উচিত যে, মানুষের যেরূপ ভিন্ন ভিন্ন প্রকৃতি ঔষধের ক্রম বিষয়েও সেইরূপ ভিন্ন ভিন্ন ক্রম অর্থাৎ নিম্ন মধ্যম ও উচ্চ ক্রম এবং ভিন্ন ভিন্ন প্রকৃতি অনুসারে ব্যবস্থেয়। চিকিৎসকের এ বিষয়ে দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। এক্ষণে দেখা যাউক সহজ জ্বরে, সহজ অবিরাম জ্বরে এবং স্বল্প বিরাম জ্বরে কোন্ কোন্ ঔষধের ব্যবস্থা হইয়া থাকে।

একোনাইট (ক্রম শেষে বলা হইয়াছে)।

সহজ জ্বরে এবং সহজ অবিরাম জ্বরে প্রথমে যে যে লক্ষণ প্রকাশ পায় বলা হইয়াছে সে সকল লক্ষণ একোনাইটে আছে যথা প্রথমে শীত পরে উত্তাপ, গাত্র দাহ, অস্থিরতা, ছট্‌ফটানি, প্রবল তৃষ্ণা, শিরঃপীড়া, দ্রুত ও কঠিন নাড়ী, কোষ্ঠবদ্ধ বা অপরিষ্কার দাস্ত, সর্দ্দি কাশি, গাত্রে বেদনা, মৃত্যু ভয় ইত্যাদি; অতএব একোনাইট যে ইহার একটী প্রধান ঔষধ তাহাতে আর সন্দেহ নাই। ইহার ৩x বা ৬x ক্রমে এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ঘর্ম্ম হইয়া

জ্বর ছাড়িয়া যায়, এবং দাস্ত হইয়া অন্যান্য উপসর্গের নিবৃত্তি হয়। যদি জ্বর একেবারে না ছাড়ে তাহা হইলেও ইহাতে জ্বরের প্রকোপ কমাইয়া দেয়। একোনাইটের জ্বর হঠাৎ আক্রমণ করে এবং দেখিতে দেখিতে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। সহজ জ্বরেই হউক আর প্রাদাহিক জ্বরের প্রথমাবস্থায়ই হউক চক্ষু, কর্ণ, গলনলী, তালুমূল, শ্বাসনলী ও ফুসফুস্ প্রদাহের প্রথমে একোনাইট অমোঘ ঔষধ। একোনাইটের গাত্র বেদনা বাতের ন্যায় সর্ব্বাঙ্গীন ও প্রবল; বেদনা স্থান অসাড় হয়। ইহার কাশি শুষ্ক, ঘুংড়ি কাশির ন্যায়, স্বর ভঙ্গ ও শ্বাসকষ্ট যুক্ত, বুকে বেদনা, রাত্রে বৃদ্ধি, হৃৎস্পন্দন সহ উদ্বিগ্নতা, মুখে তিক্ত আস্বাদ, পিত্ত বমন, পাকাশয় হইতে গলা পর্য্যন্ত জ্বালা, পেট বেদনা, উদর স্ফীত। কোষ্ঠ বদ্ধ আবার আমযুক্ত তরল সবুজ মল বা কুন্থন সহ রক্তামাশয়, কখন জলবৎ, ওলাউঠার ন্যায়, মল ত্যাগের পর পতনাবস্থা। প্রস্রাব স্বল্প লাল, কষ্টকর, জ্বালাযুক্ত, কখন বা মূত্ররোধ বশতঃ কষ্টকর চীৎকার। মুখমণ্ডল টস্‌টসে স্ফীত ভাব। জিহ্বায় শাদা লেপ এবং জিহ্বা-কণ্টক আরক্ত ও উন্নত। এই সকল লক্ষণের সহিত জ্বর থাকিলে যেমন একোনাইট উপকারী, জ্বরের অবিদ্যমানেও একোনাইট ফলপ্রদ। ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে, সকল প্রকার জ্বর সংশ্লিষ্ট রোগ যদি রক্ত দূষিত হইয়া উৎপন্ন না হয় যেমন সান্নিপাত ও সবিরাম জ্বর তাহা হইলে একোনাইট অগ্রে ব্যবস্থা করিলে রোগের প্রখরতা হ্রাস পায় এবং পরবর্ত্তী ঔষধের সহায়তা করে অর্থাৎ একোনাইট চিকিৎসার ভিত্তি স্বরূপ হয়। কিন্তু ২৪ ঘণ্টার মধ্যে যদি ঘর্ম্ম হইয়া জ্বর মগ্ন না হয় তাহা হইলে আর একোনাইট প্রয়োগে কোন ফল হয় না; তখন অন্যান্য ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয় যাহা নিম্নে বলা যাইতেছে। ইহা স্মরণ রাখিবে যে, একোনাইটের জ্বর প্রবল উত্তাপ যুক্ত, ঘর্ম্ম শূন্য এবং ঘর্ম্ম হইয়াই ইহার জ্বর ত্যাগ হয়; যদি ঘর্ম্ম হইয়াও জ্বর ত্যাগ না হয়, তাহা হইলে আর একোনাইট প্রয়োগ করিবে না অর্থাৎ যে জ্বরে ঘর্ম্ম হয় তাহাতে একোনাইট উপযোগী নহে।

একোনাইটের মূল অরিষ্ট এবং ১×, ৩×, ৬×, ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয় ডাক্তার হ্যানিমেন জ্বরে ইহার ১৮ ক্রম ব্যবহার করিতেন কখন বা ৩০ ক্রম দিতেন। ডাক্তার হিউজ প্রবল জ্বরে, বাত ও প্রদাহিক রোগে ইহার ১× ক্রম ব্যবস্থা দেন। ওলাউঠা রোগের পতনাবস্থায় ইহার মূল অরিষ্ট বা ১× ক্রম অমোঘ। সলফর দেখ। একোনাইটে জ্বর না কমিলে সলফর ব্যবস্থেয়।

বেলেডোনা

জ্বরের সহিত প্রবল গাত্র তাপ, পিপাসা, শিরঃপীড়া মস্তিষ্কে যন্ত্রণা; প্রলাপ, অল্প অল্প ঘর্ম্ম, অঘোর ভাব, মধ্যে মধ্যে চমকে ওঠা, নিদ্রাবস্থায় হাত পা নাড়া, কোঁত পাড়া, গোঁঙ্গান, নাড়ী পূর্ণ সবল ও দ্রুত ইত্যাদি বেলেডোনার লক্ষণ। একোনাইটের পরে বেলেডোনা ব্যবহার করা হয়। কখন কখন এই উভয় ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে শীঘ্র জ্বরের উপশম হইতে দেখা যায়; বিশেষতঃ যেখানে জ্বরের সহিত উদরাময় থাকে। একোনাইট ও বেলেডোনার জ্বর রাত্রে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। বেলেডোনার গাত্র তাপ এত বেশী যে গায়ে হাত দিতে পারা যায় না; কিন্তু পা ও হাঁটু শীতল থাকে। সেই সঙ্গে শিরঃপীড়াও প্রবল হয়। ইহার প্রলাপ কখন কখন এত ভয়ানক হয় যে, রোগী দৌড়াইয়া পলাইতে চায় এবং সম্মুখে যাহাকে দেখে তাহাকেই মারিতে বা কামড়াইতে যায়; সে সময়ে তাহার মুখ ও চক্ষু রক্তবর্ণ হয়। বেলেডোনায় গলা ও মুখ শুষ্ক হয়, দাতে ও মাড়িতে বেদনা হয়। জিহ্বা শুষ্ক, লালবর্ণ, প্রান্ত ভাগে ও মধ্যস্থলে শাদা লেপ পড়ে। কণ্ঠনলী ও তালু মূলে বেদনা বশতঃ জল গিলিতে কষ্ট হয়। প্রবল তৃষ্ণা, উপর পেটে থেকে থেকে বেদনা আসে, বমনেচ্ছা বা বমন হয়, ওয়াক তোলে। তলপেটের বামদিকে কর্ত্তনবৎ বেদনা হয়, চাপ সহ্য হয় না। যকৃৎ স্থানে খামচানিবৎ বেদনা। উদরাময়, মল পাতলা বা জলের মতন, সবুজ, শাদা চক (খড়িরা) মত বা মাটীর বর্ণ, তাহাতে কখন আম মিশ্রিত, কখন রক্তসংযুক্ত আবার কখন হড়্‌হড়ে, ছিব্‌ড়ে ছিব্‌ড়ে দানাময় মল। কখন ঘন ঘন অল্প অল্প, কখন বা অসাড়ে মল ত্যাগ হইতে থাকে। শিশুদিগের দন্ত নির্গমনের সময়ে এইরূপ জ্বর ও পেটের অসুখ দেখা যায়; সেই জন্য বেলেডোনা শিশু ও বালকদের পক্ষে মহোপকারী। ডাক্তার হিল বলেন যে, কোষ্ঠ বদ্ধে বেলেডোনা অধিক মাত্রায় অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। বেলেডোনার প্রস্রাব কখন অল্প ঘন ঘন, কখন অসাড়ে, কখন কষ্টের সহিত ফোঁটা ফোঁটা হয়। শিশু রাত্রে নিদ্রাবস্থায় শয্যায় মূত্র ত্যাগ করে যাহাকে 'শেজে মোতা' বলে। বেলেডোনার কাশি শুষ্ক, কঠিন, ক্লান্তিকর, আক্ষেপযুক্ত ও রাত্রে বৃদ্ধি পায়; সাধারণ সর্দ্দির সহিত এইরূপ কাশি হয়। অনবরত কষ্টকর কাশিতে বেলেডোনা হইতে প্রস্তুত এট্রোপিয়া ২ ক্রম ব্যবহারে অতি উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। একোনাইটের ন্যায় বেলেডোনায়

জ্বর যেমন হঠাৎ আক্রমণ করিয়া ভীষণ আকার ধারণ করে সেইরূপ অনেকক্ষণ থাকিয়া হঠাৎ কম পড়িয়া আসে সেই জন্য এরূপ জ্বরে ইহা বিশেষ উপযোগী নহে। বেলেডোনার সর্ব্বাঙ্গে দপ্‌দপে গাত্র-বেদনা হয়; বিশেষতঃ গাঁটে গাঁটে এবং এক স্থান হইতে অন্য স্থানে নড়িয়া বেড়ায়। ইহার ঘর্ম্ম কখন সর্ব্বাঙ্গে প্রচুর হয়, কখন মুখমণ্ডলে ও কপালে এবং যে পার্শ্বে চাপিয়া শয়ন করে সেই পার্শ্বে বেশী হয়। ইহার জ্বর স্বল্প বিরাম প্রকৃতির এবং প্রাদাহিক জ্বরের প্রথমাবস্থায় ইহা একোনাইটের ন্যায় ফলপ্রদ। প্রাদাহিক স্থান লাল ও চক্‌চকে হয়। বেলেডোনার ১×, ৩×, ক্রম জ্বরে প্রায় ব্যবহার হয় এবং অন্যান্য রোগে ১২, ৩০, ২০০ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

জেল্‌সিমিনস

এই ঔষধ অবিরাম, স্বল্প বিরাম, সান্নিপাত ও সবিরাম জ্বরে ব্যবহার করে। একোনাইট ও বেলেডোনার ন্যায় ইহার জ্বর প্রবল নহে, মৃদু প্রকৃতির। রোগী জ্বরের সহিত অতিশয় অবসন্নতা এবং পেশীর ও স্নায়ু মণ্ডলের দুর্ব্বলতা অনুভব করে তজ্জন্য অঘোর ভাবে পড়িয়া থাকে। চক্ষের পাতাদ্বয় এত ভার বোধ হয় যে উত্তোলন করা কষ্টকর হয়। জ্বরের সময়ে নিদ্রাকর্ষণ, নাড়ী অতিশয় পূর্ণ, দ্রুত ও কোমল এবং অল্প অল্প ঘর্ম্ম হইতে থাকে। সর্দ্দির লক্ষণ প্রকাশ পায়, পিপাসা প্রায় থাকে না; কিন্তু অস্থিরতা থাকে। জ্বর শীত করিয়া আসে এবং ক্রমে উত্তাপের বৃদ্ধি হয়, হাত পা ঠাণ্ডা থাকে। উত্তাপ কখন ১০৩° ডিগ্রী উঠে। এ জ্বর প্রায় ম্যালেরিয়া বিষ হইতে উদ্ভূত হয় এবং রোগী জ্বরের তাড়নে মোহযুক্ত হয়। কখন কখন এই জ্বরে আক্ষেপের বা তড়কার উপক্রম দেখিতে পাওয়া যায়। মস্তিষ্কের শিরায় অত্যন্ত রক্তাধিক্য হেতু প্রচণ্ড প্রলাপ ও হাত পায়ের দুর্ব্বলতা হেতু কম্পন হয়। ইহা দ্বারা শিশুদিগের স্বল্প বিরাম জ্বর অতি শীঘ্র প্রশমিত হয়। ভেরেট্রম ভিরিডের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শে। ইহার শিরঃপীড়া একোনাইট ও বেলেডোনার ন্যায় প্রবল নহে—মৃদু প্রকৃতির।

জিহ্বায় শাদা বা হল্‌দে লেপ, মুখে আঠা আঠা তিক্ত স্বাদ মুখমণ্ডল টস্‌টসে স্ফীতি ভাব। জ্বর সন্ধ্যার প্রাক্কালে ও রাত্রে বৃদ্ধি হয়। গলায়ও টন্‌সিলে বেদনা বশতঃ গিলিতে কষ্ট হয়। জ্বরের সহিত উদরাময় দেখা দেয়, মল (হল্‌দে বা সবুজ

বর্ণের) অসাড়ে ত্যাগ হয়। শুষ্ক কাশি, বুকে বেদনা, গলনলীর আক্ষেপ, ঘন ঘন, ধীরে ধীরে শ্বাস প্রশ্বাস, ব্রণকাইটিস, নাক দিয়া প্রচুর সর্দ্দিস্রাব, হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা বুক ধড়্‌ফড়ানি ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। জেলসিমিনসের বেদনা কোমরে, পাছায়, পায়ে, হাতের অঙ্গুলীতে, মুখমণ্ডলের পেশীতে ও স্নায়ু মণ্ডলে অনুভূত হয়। ইহার প্রস্রাব জলের ন্যায় প্রচুর বা কখন স্বল্প পরিমাণে হয়।

জ্বরে জেলসিমিনসের ১ × বা ৩ × ক্রম ব্যবহার করে। ডাক্তার ফিসর ৩০ ক্রম ব্যবহার করিতে বলেন।

ব্রাইওনিয়া

সকল প্রকার জ্বরে এ ঔষধের ব্যবহার হয়। ইহার জ্বর একোনাইট ও বেলে-ডোনার ন্যায় তত উগ্র নহে, নম্র প্রকৃতির, জেলসিমিনসের ন্যায় ইহার শিরঃপীড়া প্রবল দপ্‌দপে, কপালে বেশী এমন কি চক্ষুর উপর ও ভিতর পর্যন্ত ব্যথা করে, সেই ব্যথা ক্রমে কাঁধ ও পিঠ পর্যন্ত বিস্তৃত হয়। নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত কিন্তু পর্য্যায়-শীল। জ্বর শীত করিয়া আসে এবং শীত অনেকক্ষণ থাকিয়া উত্তাপের বৃদ্ধি হয়। উত্তাপ সহ আভ্যন্তরীণ গাত্র জ্বালা থাকে, পরে ঘর্ম্ম হয়। একোনাইটের ন্যায় ইহাতে অস্থিরতা থাকে না ; রোগী বরং চুপ করিয়া পড়িয়া থাকিতে চায়। নড়াইলে বেদনা বোধ করে বলিয়া বিরক্ত হয়। ব্রাইওনিয়ায় জ্বরের সহিত কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, মল কঠিন নেড় দগ্ধবৎ কখন বা উদরাময় আম মিশ্রিত মল বা কটাবর্ণের জলবৎ ভেদ। ইহার বিষ ক্রিয়ায় শরীরের সমস্ত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী শুষ্ক হইয়া যায়, সেইজন্য শুষ্ক কাশি, কোষ্ঠ বদ্ধ প্রবল তৃষ্ণায় ইহা বিশেষ উপযোগী। ইহার জ্বর ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠে এবং বৈকালে জ্বরের প্রকোপ বাড়ে। জিহ্বা কপিস বর্ণের শ্লেষ্মায় আবৃত, ঠোঁট শুষ্ক ও ফাটা, মুখে তিক্ত আস্বাদ, নাক দিয়া রক্তস্রাব এবং প্রলাপ থাকিলে নিজের কাজ কর্ম্ম ও ব্যবসা সম্বন্ধীয় কথার উল্লেখ করে। প্রস্রাব হলদে বর্ণ, পিত্তের প্রকোপ বশতঃ জল পান করিলেই বমনেচ্ছা বা বমন হয়, পেটে পাথরের ন্যায় চাপ বোধ সহ যকৃতে বেদনা হয় ও জ্বালা করিতে থাকে। ইহার কাশি শুষ্ক ও কষ্টকর, কাশিতে কাশিতে অতি কষ্টে সামান্য শ্লেষ্মা নির্গত হয় এবং কাশিবার সময়ে বুকে ব্যথা করে তজ্জন্য বুক চাপিয়া ধরিতে হয়। ইহা ব্রণকাইটিস, নিউমোনিয়া ও প্লুরিসি রোগে এন্টিমটার্ট ও ফসফরসের সহিত পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহারে

বিশেষ উপকার হয়। ইহার বেদনা অঙ্গ সঞ্চালনে বাড়ে, বাতের ন্যায় সর্ব্বাঙ্গে ছুঁচ ফোটাবৎ বিশেষতঃ ঘাড়ে, পিঠে, পাঁজরে, পার্শ্বে, পেশীতে, ফুসফুস আবরক ঝিল্লীতে, নারীদিগের স্তনে, জ্বরের সহিত বা জ্বর অবিদ্যমানে প্রকাশ পায়। যে সকল জ্বর গরমে উৎপন্ন হয় বা গ্রীষ্ম কালে গরমাবস্থায় ঠাণ্ডা প্রয়োগে বা শীতল পানীয় দ্রব্য সেবনে (যেমন বরফ) উৎপন্ন হয় অথবা কোনরূপ উদ্ভেদ বিলোপ বা উদ্ভেদ সম্যক্‌রূপে বাহির না হওয়া প্রযুক্ত জ্বরের প্রকোপ বেশী হয়, সেই সকল জ্বরে ব্রাইওনিয়া বিশেষ উপকারী। ইহার আর একটি বিশেষ লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায় যে, জ্বরের সময়ে রোগী তাহার বাম জঙ্ঘা অবিরত সঞ্চালন করিতে থাকে। ব্রাইওনিয়ার রোগীর উগ্র স্বভাব হয় সেই জন্য সামান্য কারণে রাগিয়া উঠে। ব্রাইওনিয়া জেলসিমিনসের পরে ব্যবহার করিলে বেশ উপকার হয়। শিশুদিগের স্বল্প বিরাম জ্বরে এই উভয় ঔষধ পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহারে সত্বর উপকার হইতে দেখা গিয়াছে। ঔষধ শীঘ্র পরিবর্ত্তন না করিয়া দুই তিন দিন ব্যবহার করিলে অবশ্য সুফলপ্রাপ্ত হওয়া যায়।

শরীরের কোনস্থানে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া জ্বর হয়; সেই প্রদাহের পরিণাম রস-ক্ষরণ এবং স্নায়ুর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিরা সকল উত্তেজিত হইয়া ঐ ক্ষরিত রস পুনরায় রক্ত-শিরা দ্বারা আচুষিত হয়, ব্রাইওনিয়া এ অবস্থায় উপকারী। ব্রাইওনিয়ার ৩×, ৬×, ১২ ক্রম জ্বরে এবং কাশিতে ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়। ডাক্তার হিউজ বলেন যে, অবিরাম জ্বরে ব্রাইওনিয়ার উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করিবে (যে পর্য্যন্ত উদরাময় প্রকাশ না পায়)।

ফেরম ফসফরিকম

ইহা ডাক্তার সুসলারের একটী টিসু ঔষধ অর্থাৎ ফেরম ও ফসফরাসের সংমিশ্রিত ঔষধ। ইহা অবিরাম, স্বল্প বিরাম ও প্রাদাহিক জ্বরের প্রথমাবস্থায় রসাদি সঞ্চার হইবার পূর্ব্বে ব্যবহৃত হয়। একোনাইট ও জেলসিমিনমের লক্ষণের মধ্যবর্ত্তী অবস্থায় প্রয়োগ হইয়া থাকে অর্থাৎ যেখানে একোনাইটের ন্যায় প্রবল অস্থিরতা ও পিপাসা এবং জেলসিমিনমের ন্যায় অঘোর ভাব থাকে না সে স্থলে ফেরমফসের ব্যবস্থা হয়। ইহার নাড়ী পূর্ণ, দ্রুত ও কোমল। পিপাসা, ঘর্ম্ম ও শিরঃপীড়া অপ্রবল। ইহাতে কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে আবার অজীর্ণ ভেদ বমনও হয় এবং আমের

সহিত রক্ত মিশ্রিত থাকে। শরীরের কোন স্থানের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ বশতঃ শ্লেষ্মার সহিত রক্ত দেখা দিলে ইহাতে উপকার করে। জ্বরের সঙ্গে শুষ্ক কাশি, সর্দি শ্বাস কষ্ট, বুকের ভিতর বেদনা গয়েরের সহিত রক্তের ছিট থাকিলে ইহার দ্বারা উপকার হয়। এই জন্য ব্রংকাইটিস, নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, ঘুংড়ি কাশি, কণ্ঠনলী ও টন্‌সিলের প্রদাহে ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা ব্রাইওনিয়ার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে বিশেষ উপকার হয়। হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া বা ঘর্ম্ম রোধ হইয়া জ্বর হইলে এবং সেই জ্বরের সহিত অজীর্ণ দলবৎ ভেদ বা রক্তামাশয় প্রকাশ পাইলে ইহাতে উপকার হইতে দেখা গিয়াছে। ইহাতে অজীর্ণ দ্রব্য বমন, উজ্জ্বল রক্ত বমন ও অম্ল উদ্গার নিবারণ হয়। ফেরমফসে প্রস্রাব বেশী হয়, কাশিবার সময়ে প্রস্রাব নির্গত হইয়া পড়ে, কখন কখন অনিচ্ছায় মূত্র ত্যাগ হয় এবং মূত্রাশয় প্রদেশে উপদাহ হয়। ইহার বেদনা বাতের ন্যায় ঘাড়ে, কাঁধে, পিঠে, বুকে এবং হাতের কব্জায় অনুভূত হয়। ইহার জ্বর বেলা ১টায় এবং রাত্রি ৪টা হইতে ৬টায় বাড়ে।

ফেরমফস ৬×, ১২×, ক্রমের পাউডার বা ৬, ১২, ৩০ ক্রমের আরকের ব্যবহার হয়।

ভেরেট্রমভিরিড

অবিরাম, স্বল্প বিরাম, পিত্তাধিকা ও সবিরাম জ্বরে এই ঔষধের ব্যবহার হয়। শিশুদের স্বল্প বিরাম জ্বরে ইহা বিশেষ উপকারী। ইহার জ্বর শীত করিয়া আসে, ক্রমে গাত্র তাপ বৃদ্ধি হয় কখন উত্তাপ ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠে এবং তৎসহ শিরঃপীড়া, বিবমিষা, ভয়ানক শ্লেষ্মা ও পিত্ত বমন, পাকাশয়ে বেদনা, অস্থিরতা, দুর্ব্বলতা, তন্দ্রা ভাব, আক্ষেপ বা তড়কা উপস্থিত হয়। নাড়ী পূর্ণ, সবল ও দ্রুত, কখন ক্ষুদ্র ও ক্ষীণ। জিহ্বা শাদা বা হলুদে লেপযুক্ত হয় এবং মধ্যস্থলে লালের রেখা দেখা দেয়। অতি ঘর্ম্ম বা শীতল আঠাবৎ ঘর্ম, শ্বাস-কষ্ট, কোষ্ঠ বদ্ধ ইহার লক্ষণ। শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময়ে জ্বর ও মস্তকে রক্ত সঞ্চয়, ক্রিমির উপদাহ বশতঃ জ্বর অথবা স্নায়ু কেন্দ্র আক্রান্ত হইয়া যে জ্বর হয় সেই সকল জ্বরে ইহার দ্বারা উত্তাপের তীব্রতা ও নাড়ীর দ্রুততা লাঘব হয় এবং আক্ষেপের আর আশঙ্কা থাকে না। নিউমোনিয়া

ও স্ফোট জ্বরের প্রারম্ভে ইহা ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার হয়। জেলসিমিনম, ব্রাইওনিয়া, মার্কিউরিয়স এবং পডোফাইলমের সহিত লক্ষণানুসারে পর্য্যায়ক্রমে ইহা ব্যবহার করিলে উত্তম ফল পাওয়া যায়। মস্তিষ্ক ঝিল্লী প্রদাহ রোগে যাহাকে ইংরাজিতে 'মেনিংগাইটিস' (meningitis) বলে এবং মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয় জনিত প্রলাপে ও সূতিকাজ্বরে ইহা উপকারী। কিন্তু এ ঔষধ অধিক মাত্রায় ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে কারণ ডাক্তার ন্যাস বলেন যে কোন কোন স্থলে ইহার দ্বারা হৃৎপিণ্ডের অবসাদ উৎপন্ন করিয়া মৃত্যু আনয়ন করে। প্রবল জ্বরে নাড়ী পূর্ণ কঠিন ও লম্ফনশীল হইলে এমন কি অঙ্গুলীর দ্বারা নাড়ী চাপিলেও স্পন্দন বিলুপ্ত করিতে পারা যায় না, সে অবস্থায় ভেরেট্রমভিরিড ব্যবহার করিলে নাড়ীর প্রবল রোগের সমতা হয়; জ্বর কমিয়া আসিলে তখন আর এ ঔষধ প্রয়োগ নিষিদ্ধ। এরূপ প্রবল জ্বরে ইহার ১×বা ৩× ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর (উৎকট রোগে এক ঘণ্টা অন্তর) ব্যবহৃত হয়। পাকাশয়ের গোলযোগ এবং পৈত্তিক লক্ষণে ইহার ৩×বা ৬× ব্যবহার্য্য। শিশুদিগের জ্বরের সহিত আক্ষেপ বা তড়কা থাকিলে ১× ক্রম ব্যবস্থেয়। এই ঔষধের কাশির লক্ষণ হাঁপানি কাশির ন্যায়। ফুস্‌ফুসে রক্ত সঞ্চিত হইয়া শ্বাস কষ্ট হয়। বুকে বেদনা ও ভার বোধ করে যেমন নিউমোনিয়ায় হইয়া থাকে। তীব্র জ্বরে কোষ্ঠ বদ্ধ, বিকার জ্বরে মলিন রক্ত মিশ্রিত এবং ইহার বেদনা ঘাড়ে, পিঠে, সন্ধি স্থলে ও পেশীতে বাতের ন্যায় হয় এবং হৃৎপিণ্ডে জ্বালাকর বেদনা বোধ হয়; তখন নাড়ীর গতি কোমল, দুর্ব্বল ও অসম হয়। ইহার জ্বর সকল সময়েই বৃদ্ধি পাইতে পারে—কোন নির্দ্দিষ্ট সময় নাই।

ইউপেটোরিয়ম পার্ফোলিয়েটম

এ ঔষধ স্বল্প বিরাম, ম্যালেরিয়া জনিত সবিরাম ও ডেঙ্গু জ্বরে ব্যবহৃত হয়। ইহার প্রকৃতি গত লক্ষণ—জ্বরের সহিত পৈত্তিক বমন ও সর্ব্বাঙ্গে হাড়ে হাড়ে বেদনা, পিঠে, বুকে, মস্তকে, চক্ষু-গোলকে, যকৃতে, উপর পেটে, হাতে, পায়ে তীব্র বেদনা। ব্রাইওনিয়ার সহিত ইহার তুলনা হয়—প্রভেদ এই যে ব্রাইওনিয়ার বেদনার দিকে চাপিয়া শুইলে আরাম বোধ হয় কিন্তু ইউপেটোরিয়মে বাম পার্শ্বে একেবারে শয়ন করিতে পারে না। ব্রাইওনিয়ায় প্রভূত ঘর্ম্ম হয়, ইউপেটোরিয়মে

স্বল্প হয় এবং ঘর্ম্ম হইলে জ্বরের লাঘব হয়। ইহার পিপাসা প্রবল কিন্তু জল পানে বমন হয়। সবমন শিরঃপীড়া, চক্ষু-গোলকে বেদনা, শিরোঘূর্ণন, জিহ্বায় শাদা বা পীত বর্ণের লেপ, মুখে তিক্তাস্বাদ ও হিক্কা হয়। ইহার জ্বর প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় বাড়ে এবং শীত করিয়া আসে পরে উত্তাপ প্রকাশ পায়। সর্দ্দি বশতঃ নাক দিয়া জল ঝরে, হাঁচি হয়, স্বর ভঙ্গ, তরল কাশি, বুকে বেদনা বশতঃ হাত দিয়া বুক চাপিয়া ধরে। বেদনা রাত্রে বাড়ে (যেমন ইনফ্লুয়েঞ্জা বা বহুব্যাপী সর্দ্দি জ্বরে হইয়া থাকে)। ইহার মল সবুজ জলবৎ, আবার কখন বা যকৃৎ পীড়াসহ কোষ্ঠ বদ্ধ। অন্ত্রে খাল ধরাবৎ বেদনা। হাতের কব্জায় কামড়ানি বেদনা, সন্ধিস্থল প্রদাহযুক্ত হয় এবং তৎসহ শিরঃপীড়া থাকে ও শোথ প্রকাশ পায়। ইহার ৩, ৬ ক্রম ব্যবহৃত হয়।

ইপিকাকুয়ান্না

স্বল্প বিরাম, সবিরাম (ম্যালেরিয়া জনিত) এবং পিত্ত প্রধান জ্বরে এই ঔষধের ব্যবহার হয়। ইহার লক্ষণ—শীত করিয়া জ্বর আসে; শীত অল্পক্ষণ থাকিয়া উত্তাপ বৃদ্ধি পায় এবং অনেকক্ষণ থাকে, হাত পা ঠাণ্ডা বমনেচ্ছা ও বমন হয়। যে জ্বর আরাম হইয়া আহারের দোষে পুনরায় প্রকাশ পায় তাহাতে ইহা উপযোগী; জ্বরের সময়ে পিপাসা শুষ্ক বা তরল কাশি; বায়ুনলীতে ও বুকে শ্লেষ্মা জমে, গলা ঘড়্ঘড় করে তজ্জন্য শ্বাসকষ্ট সহ বুকে বেদনা বোধ করে। কাশিতে কাশিতে মুখ চোখ লাল হইয়া যায় (যেমন হুপিং কাশিতে হইয়া থাকে)। জ্বরের সময়ে কখন কখন নাক দিয়া বা অন্য কোন দ্বার দিয়া রক্ত পড়ে এবং হল্‌দে ফেনাযুক্ত অথবা ঘাসের ন্যায় সবুজ, তৎসহ শাদা আম সংযুক্ত বা রক্ত মিশ্রিত মল স্রাব হয়। ইহার জ্বর বেলা ৯টা হইতে ১১টা এবং বৈকালে ৪টার সময়ে বাড়ে। জ্বর কালে সবমন শিরঃপীড়া, পাকাশয়ের অসুস্থতা, বায়ু শূলের সহিত নাভি মণ্ডলে কামড়ানি বা খামচানি-বেদনা, মুখে তিক্ত বা ঈষৎ মিষ্ট আস্বাদ, জিহ্বা প্রথমে পরিষ্কার থাকে তৎপরে ঈষৎ হল্‌দে বা শাদা লেপযুক্ত হয়, শরীরের ঊর্দ্ধাংশে ঘর্ম্ম—কপালে শীতল ঘর্ম্ম; মূত্র অল্প গাঢ় রক্তবর্ণ, পাত্রে রাখিলে লালবর্ণ দেখায়। সর্ব্বদা ঘর্ম্মাবস্থায় মন্দাবস্থা প্রাপ্তির আশঙ্কা। পাকাশয়ের বিকৃতি বশতঃ পান বসন্তের ন্যায় গাত্রে এক প্রকার স্ফোট প্রকাশ পায়।

ইপিকাকের ১,৩,৬,১২,৩০ এবং ২০০ ক্রম ব্যবহৃত হয়। বমন নিবারণে ৩০ ক্রম, আম যুক্ত দাস্তে ১২ ক্রম, ফেনাযুক্ত দাস্তে ৩০ ক্রম, কাশিতে ৩০ ক্রম, শিরঃপীড়ায় ৩০ ক্রম, রক্তস্রাবে ১ বা ২ ক্রম এবং জ্বরে ৬, ১২ বা ৩০ ক্রম ব্যবহার্য্য।

ব্যাপটিসিয়া

এই ঔষধ যদিও সান্নিপাত জ্বরে প্রশস্ত তত্রচ অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বরেও ইহা বিশেষ উপকারী। একোনাইটের পর ইহার ব্যবহার হয়। ডাক্তার হেল বলেন যে, পূর্ব্বে কেবল সান্নিপাত জ্বরে এই ঔষধের ব্যবহার হইত; কিন্তু এখন ইহা সকল প্রকার জ্বরে যথা অবিরাম, স্বল্প বিরাম, আরক্ত ও পৈত্তিক জ্বর, রক্তামাশয় সহ জ্বর, সূতিকা জ্বর ইত্যাদিতে ব্যবহার হয়। ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ—রক্ত দূষিত হইয়া জ্বর উৎপন্ন হয় কিন্তু কোন জ্বরের প্রথমাবস্থায় জানা যায় না যে, সে জ্বর কোন ভাবে দাঁড়াইবে; সেই জন্য জ্বরের প্রথম সপ্তাহে অন্য লক্ষণ প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বে ব্যাপটিসিয়া ব্যবহার করিলে সান্নিপাত লক্ষণের আর আশঙ্কা থাকে না। স্বল্প বিরাম জ্বরের বর্দ্ধিতাবস্থায় অন্য লক্ষণ প্রকাশ পাইলেও ইহার দ্বারা বিশেষ ফল দর্শে। ইহার জ্বর ১০১° ডিগ্রী হইতে ১০৬° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠে এবং সেই পরিমাণে গাত্র তাপ এবং নাড়ীর পূর্ণতা ও দ্রুততা বৃদ্ধি পায়। জ্বর বেলা ১১টার সময়ে বাড়ে এবং শিরঃপীড়া, গাত্র বেদনা, প্রলাপ, অস্থিরতা, জিহ্বায় গাঢ় হলুদে লেপ, ক্ষুধাহীনতা, প্রবল তৃষ্ণা, প্রস্রাব লালবর্ণ প্রথমে কোষ্ঠ বদ্ধ পরে অতিসার, অবসন্নতা, নিদ্রালুতা, শরীরের সকল প্রকার নিঃস্রবে দুর্গন্ধ (ইহা একটি বিশেষ লক্ষণ) ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। সান্নিপাত জ্বরে ইহাপেক্ষা আরো গুরুতর লক্ষণ দেখা যায় (যাহা পরে বলা হইবে)। ব্যাপটিসিয়ার মলও পাতলা দুর্গন্ধযুক্ত বা মুসুর ডালের ঝোলের ন্যায় বা আম ও রক্ত মিশ্রিত। মল ত্যাগের পূর্ব্বে পেটে কুন্থনযুক্ত ভয়ানক বেদনা হয়। ইহার বেদনা ঘাড়ের পেশীতে, হাতে পায়ে, পিঠে ও কোমরে অনুভূত হয়। বুকে রক্ত সঞ্চিত হইয়া বেদনা ও শ্বাস কষ্ট হয় জোরে নিশ্বাস লইতে অক্ষম হয়। ইহাতে ঘর্ম্ম বেশী হয় না।

ব্যাপটিসিয়ার ১, ১×, ৩× বা ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়। জ্বরে ১ বা ১× ক্রম এবং পেটের পীড়ায় ৩× ক্রম উপকারী। ডাক্তার ফিসার বালক ও শিশুদিগের জ্বরে ৬, ১২ বা ৩০ ক্রম ব্যবহার করিতে বলেন।

এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম

এই ঔষধ স্বল্প বিরাম ও সবিরাম জ্বরে ব্যবহৃত হয়। শিশুদের স্বল্প বিরাম জ্বরে ইহা বিশেষ উপকারী। যে সকল শিশুর মেজাজ খিট্‌খিটে—কিছুতেই শান্ত হয় না, তাহাকে স্পর্শ করিলে বা তাহার দিকে চাহিলে বা আদর করিলেও বিরক্ত হয় তাহাদের পক্ষে ইহা উপকারী। ঠাণ্ডা জলে স্নান এবং আহারের দোষে জ্বরোৎপত্তি (ইপিকার ন্যায়) শিরঃপীড়া, মস্তকের তালুতে বেদনা, বমনেচ্ছা ও বমন হয়। জ্বর দুই প্রহরের সময়ে বা বৈকালে শীত করিয়া আসে, হাত পা ঠাণ্ডা থাকে অন্যান্য অঙ্গে উত্তাপের বৃদ্ধি হয়, সেই সঙ্গে ঘর্ম্ম ও পিপাসা থাকে; এই ঔষধের একটি বিশেষ প্রকৃতিগত লক্ষণ এই যে, জিহ্বায় গাঢ় শাদা লেপ (যেন চূণকাম করিয়া দিয়াছে)। নাড়ী দ্রুত ও অনিয়মিত। জ্বরের সহিত কখন উদারাময় কখন কোষ্ঠ বদ্ধতা থাকে। মল কখন জলবৎ, কখন অজীর্ণ পাতলা উহার সহিত ডেলা ডেলা মল, কখন বা জমা দুধ বাহির হয়। মলের সহিত আমের ভাগ থাকে, পেট ব্যথা করে কখন মলের সহিত রক্ত দেখা দেয়। শিশুদের বমনের সহিত জমা দুধ বাহির হয়। প্রস্রাব ঘোলা ও পুনঃ পুনঃ হয় এবং মূত্র ত্যাগ কালে জ্বালা করে। পাকাশয় ও অন্ত্রের বিশৃঙ্খলতা বশতঃ পুনঃ পুনঃ জ্বর হয় এবং কৃমির লক্ষণ প্রকাশ পায় নাক দিয়া রক্ত পড়ে। এ ঔষধের কাশি খক্‌খকে, বুকের ভিতর জ্বালা করে ও চুলকায়। গলায় স্বর ভঙ্গ হয়। ইহার বেদনা পেশীতে টান ধরাবৎ ও অঙ্গুলীতে বাতের ন্যায়।

ইহার ৬,৩০ বা ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

পডোফাইলম

এ ঔষধ পৈত্তিক স্বল্প বিরাম জ্বরে, শিশুদের দন্ত নির্গমনের সময়ের জ্বরে এবং সবিরাম সান্নিপাত ও যকৃৎ সংযুক্ত জ্বরে ব্যবহৃত হয়। জ্বরের সহিত উদরাময়ে ইহা একটি প্রশস্ত ঔষধ। ইহার জ্বর প্রাতঃকাল হইতে বাড়িতে থাকে এবং সেই সঙ্গে উদরাময় দেখা দেয়। জ্বর প্রায় শীত করিয়া আসে, ক্রমে উত্তাপের বৃদ্ধি হইতে থাকে এবং প্রবল পিপাসাসহ প্রচণ্ড শিরঃপীড়া, তন্দ্রাভাব, মাথা চালা, প্রলাপ, রাত্রে অস্থিরতা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময়ে এই সমস্ত লক্ষণ সহ কখন কখন আক্ষেপ বা তড়কা উপস্থিত হয়। জ্বর যতদূর

উঠিবার উঠিয়া পরে ঘর্ম্ম হইয়া বিরাম হয়; তখন রোগী ঘুমাইয়া পড়ে। জ্বর আসিবার পূর্ব্বে কোমরে ভয়ানক বেদনা ও কাট বমি হয়। সন্ধ্যার সময়ে জ্বর সামান্য থাকে। উদরাময় প্রাতঃকাল হইতে দুই প্রহর পর্য্যন্ত থাকে পরে কম পড়ে; কখন কখন সন্ধ্যার সময়ে পুনরায় বাড়ে। শিরঃপীড়া বৃদ্ধি পাইলে উদরাময় কম পড়ে আবার উদরাময় বাড়িলে শিরঃপীড়া কম পড়ে। শিশু দন্ত নির্গমনের সময়ে দুধ তোলে, রাত্রে জ্বরের সময়ে দাঁত কিড়্মিড় করে এবং গোঁয়াইতে থাকে। জিহ্বা অপরিষ্কার শাদা বা হলুদে লেপযুক্ত, মুখে ও শ্বাসে দুর্গন্ধ, ক্ষুধামান্দ্য, মুখে তিক্ত আস্বাদ হয়। জ্বরের সময়ে নাড়ীর গতি মৃদু বা লুপ্তপ্রায় হয়। যকৃতে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ উপদাহ বা প্রদাহ হয়, বেদনা ও জ্বালা করে এবং উদরাময় প্রকাশ পায়। ইহার মল পাতলা কখন জলবৎ শাদা, হলুদে, সবুজ বা কর্দ্দম বর্ণ বিশিষ্ট হয়। রক্তাতিসারে আম সংযুক্ত রক্তের ছিট বা রক্তমিশ্রিত আম থাকে এবং কখন বা মাংস ধৌত জলের ন্যায় হয় ও তাহাতে অতিশয় দুর্গন্ধ থাকে। স্বরলান্ত্রে উত্তাপ ও জ্বালা, পেট বেদনা কোৎ দিলে হালিস বা গোগুল বাহির হইয়া পড়ে। কোষ্ঠবদ্ধেও পডোফাইলম ব্যবহৃত হয়। পডোফাইলমের বেদনা স্কন্ধের মধ্য স্থলে, পৃষ্ঠের দক্ষিণ দাবনায়, কোমরে দক্ষিণ দিকের কুঁচ্কিতে, উরু ও হাটুতে অনুভূত হয়। ইহাতে কাশির কোন বিশেষ লক্ষণ দেখা যায় না।

ইহার ৬, ৩০ বা ২০০ ক্রম ব্যবহৃত হয়।

মার্কিউরিয়স সলিউবিলিস

এই ঔষধ অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বরে, সর্দ্দি জ্বরে, সবিরাম জ্বরে পাকাশয়িক জ্বরে, পৈত্তিক জ্বরে, বিলেপি জ্বরে, যকৃৎ সংযুক্ত জ্বরে ও সান্নিপাত জ্বরে ব্যবহৃত হয়। যে সকল জ্বরে ঘর্ম্ম নিঃসরণ হইয়াও রোগের উপশম হয় না ও যে জ্বর রাত্রে বৃদ্ধি হয় তাহাতে মার্কিউরিয়স উপযোগী। ইহার জ্বর সামান্য শীত বা গা শিড়্শিড় করিয়া আসে, পরে পিপাসাসহ উত্তাপ বাড়িতে থাকে। কখন কখন শীত ও উত্তাপ পর্য্যায় ক্রমে হয় (বিশেষতঃ ফোড়া বা এবসেস যুক্ত জ্বরে); ক্রমে প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া জ্বরের লাঘব হয়। অতিরিক্ত ঘর্ম্ম বশতঃ ভয়ানক দুর্ব্বলতা আসিয়া পড়ে। নাক দিয়া ঘন সর্দ্দি-নিঃসরণ হয়, গলায় ব্যথা ও কাশি দেখা দেয়, প্রথমে শুষ্ক কাশি, পরে তরল কাশিসহ চট্চটে শ্লেষ্মা

স্রাব হইতে থাকে, ক্রমে সেই কাশি ব্রণকাইটিস নিউমোনিয়ায় পরিণত হইতে পারে কিন্তু এই ঔষধ লক্ষণ মত ব্যবস্থা করিতে পারিলে সে ভয় আর থাকে না। সর্দ্দি জ্বরে আগুণের তাপ ভাল লাগে, হাতের চেটো গরম ও শিরঃপীড়া হয়, এবং গা ভাঙ্গিতে থাকে; কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় দেখা দেয়; মল ঘোর সবুজ ফেনাযুক্ত, শাদা বা সবুজ আম রক্ত মিশ্রিত আম, মল ত্যাগের সময়ে বেগযুক্ত কুন্থন, কখন কখন বালকদের কর্দ্দমের ন্যায় আঠা আঠা মল ত্যাগ ও উদরে বায়ু-সঞ্চার হয়। মলের সহিত বেশী রক্ত স্রাব হইলে মার্কিউরিয়স সলিবিলিসের পরিবর্ত্তে মার্কিউরিস করোসাইভস ৬× ক্রম প্রশস্ত। জ্বর থাকিলে একোনাইটের সহিত পর্য্যায় ক্রমে ব্যবস্থেয়। যকৃতের উপদাহ বা প্রদাহ বশতঃ তৎস্থানে অতিশয় বেদনা বা ন্যাবার লক্ষণ প্রকাশ পায়, প্রস্রাব স্বল্প লাল ও উগ্র গন্ধ বিশিষ্ট হয়। জিহ্বা অপরিষ্কার পেঁশুটে রংএর বা হল্‌দে আঠাবৎ লেপযুক্ত, ক্ষুধামান্দ্য, বমনেচ্ছা বা বমন, শিশুদিগের দুগ্ধ বমন ইত্যাদি লক্ষণে মার্কিউরিয়স উপকারী। গ্রীষ্মকালে মস্তকে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ এক প্রকার পৈত্তিক জ্বর হয় তাহাতে কপালে জ্বালাকর ব্যথা বোধ হয়, সূর্য্য উদয় হইলেই যন্ত্রণা বাড়িতে থাকে এবং অস্ত যাইলেই নিবৃত্তি হয়; জ্বর প্রায় সমস্ত দিন থাকে এবং রাত্রে বাড়ে মার্কিউরিয়সের বেদনা সমস্ত শরীরে ক্ষতবৎ ও ক্লান্তিকর হয়। পেশী ও সন্ধি স্থল ফোলে ও প্রদাহযুক্ত হয়।

ইহার ৬, ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়। জ্বরে ও পেটের অসুখে ৬ ক্রম এবং কাশিতে ৩০ ক্রম উপকারী।

উপরে যে কয়েকটি ঔষধের ব্যাখ্যা করা হইল এই কয়েকটি ঔষধের লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা হইলে আর কোন ঔষধের প্রয়োজন হয় না, তবে উপসর্গ নিবারণের জন্য কখন কখন নিম্নলিখিত ঔষধগুলির প্রয়োজন হইতে পারে। যথা—

হেপার সলফর

ইহা একটি ধাতু পরিবর্ত্তক ঔষধ এবং অবিরাম, স্বল্প বিরাম ও লিবর সংযুক্ত জ্বরে এবং পুরাতন সবিরাম জ্বরে ব্যবহৃত হয়। জ্বরের সহিত শুষ্ক বা তরল কাশি, কাশিসহ গলা ঘড়্‌ঘড়ানি, ঘুংড়ী কাশির ন্যায় গলা বন্ধকর কাশি, গলায় সাঁই সাঁই শব্দ (যেমন হাঁপানিতে হয়) এবং তালুমূল প্রদাহ ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ

পায়। শিশুদের যকৃৎ সংযুক্ত জ্বরের সহিত পেটের অসুখ, ক্ষুধামান্দ্য, পেট ফোলা ও জ্বালা, অতিসার, কাদার মতন বা পাতলা শাদা অজীর্ণ মল। যে সকল শিশু ও বালকদের সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই সর্দ্দি লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাদের ও বিশেষতঃ গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগীদের পক্ষে এ ঔষধ উপকারী। ইহার জ্বরের প্রকোপ প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়ে হয় এবং সমস্ত রাত্রি থাকে। জ্বরের পূর্ব্বে শীত বোধ কখন হয় আবার কখন হয় না, কখন জ্বরের সময়ে গাত্রে কণ্ডুয়নসহ শীত পিত্ত বাহির হয় এবং উত্তাপ কমিলেই উহা অদৃশ্য হইয়া যায়। উত্তাপের সময়ে পিপাসা শিরঃপীড়া ও প্রচুর ঘর্ম্ম হইতে থাকে; জিহ্বায় শুষ্ক ও কাদার ন্যায় লেপ পড়ে, মুখে দুর্গন্ধ হয়; মূত্র ধীরে ধীরে নিঃসরণ হয় আবার কখন মূত্র ধারণে অক্ষমতা জন্মে; মূত্র কাল্‌চে লাল ও গরম; অথবা দুগ্ধবৎ ঘোলাটে রঙের মত। প্রস্রাবকালে জ্বালা করে। মূত্র ধরিয়া রাখিলে শাদা বা ঘোলাটে হয়। এই ঔষধের বেদনা স্নায়ু মণ্ডলে অনুভূত হয় এবং অত্যন্ত অনুভবাধিক্য বশতঃ বেদনাস্থান স্পর্শ করিতে পারে না।

ইহার ২ ×, ৬, ৩০, ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়। নিম্ন ক্রমে ফোড়া পাকায় ও পূঁয বাহির করে; ২ ক্রমে এবং উচ্চ ক্রমে পূঁয শোষণ করে; ৩০ বা ২০০ ক্রমে (সাইলিসিয়ার ন্যায়) জ্বর কমায়।

চেলিডোনিয়াম

ইহা একটি যকৃতের প্রধান ঔষধ; বিশেষতঃ শিশু ও বালকদের অবিরাম বা স্বল্প বিরাম জ্বরসহ যকৃৎ আক্রান্ত হইলে এবং পরিণামে কাশি ও নিউমোনিয়ায় পরিণত হইলে ইহার দ্বারা উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ—যকৃতের উপর ও দক্ষিণ পাঁজরে, দক্ষিণ স্কন্ধে ও দক্ষিণ স্কন্ধাস্থির নীচে বেদনা হয়। জ্বর বৈকালে ও সন্ধ্যার সময়ে শীত করিয়া আসে, হাত ও পায়ের জানু পর্য্যন্ত ঠাণ্ডা থাকে (বিশেষতঃ দক্ষিণদিকের), পরে সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ বাড়িতে থাকে; সেই উত্তাপ, স্থান বিশেষে জ্বালাকর বোধ হয়। নিদ্রার সময়ে ও প্রাতে ঘর্ম্ম হয়, জাগিলে কম পড়ে। জিহ্বা শাদা বা পীতবর্ণের লেপযুক্ত, অগ্রভাগ লাল হয়। মুখে তিক্তাস্বাদ। নাড়ী শীত অবস্থায় ক্ষুদ্র, উত্তাপের সময় দ্রুত, জ্বর একেবারে ছাড়ে না। যকৃতের নানা প্রকার রোগ যথা—যকৃতে রক্ত সঞ্চয়, প্রদাহ, ন্যাবা এবং

তদসংক্রান্ত কাশি, দক্ষিণ বুকে ব্যথা, শ্বাস কষ্ট, শুষ্ক আক্ষেপিক বা তরল কাশি, বুকে শ্লেষ্মার ঘড়্ঘড়ানি, শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে কষ্ট, কখন বা কাশিতে কাশিতে চাপ শ্লেষ্মা জোরে বাহির হইয়া পড়ে। আবার ঐ যকৃতের দোষ বশতঃ পেটের অসুখ, বমনেচ্ছা, বমন, পাকাশয় হইতে পিঠ ও দক্ষিণ স্কন্ধ পর্য্যন্ত বেদনা, পেট ফোলা, পিত্তশূল, কখন কোষ্ঠবদ্ধ, শক্ত গুঠ্লে মল আবার কখন তরল আঠা আঠা অতিসার, কখন হল্দে জলবৎ বা হল্দে সবুজ মিশ্রিত বা কাদার মতন বা শাদা জলবৎ বা সবুজ আমযুক্ত মলসহ গুহ্যদ্বারে জ্বালা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। উপরে যে সকল বেদনার লক্ষণ বলা হইয়াছে তা ছাড়া উরুদেশে, পায়ের গোড়ালিতে এবং পেশীতে বাতের ন্যায় বেদনা হয়। ইহার প্রস্রাব হল্দে বর্ণের হয়। চেলিডোনিয়মের ৬, ১৮, ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

সিনা

ইহা একটি ক্রিমির ঔষধ। শিশুদের অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বরে ক্রিমির লক্ষণ যথা—খিট্খিটে মেজাজ, দাঁত কিড়্মিড় করা, মাথা চালা, নিদ্রার সময়ে চম্কে উঠে কাঁদা, কখন অচৈতন্য ভাবের সহিত ছট্ফট্ করা, নাক চুলকান, কখন কনভলসন সহকারে চীৎকার করা, হাত পায়ের আক্ষেপিক স্পন্দন ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে সিনা দ্বারা উপকার হয়। জ্বর প্রবল হয়, পেটে ও নাভীর নিকট বেদনা, পিপাসা, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, অতিরিক্ত ক্ষুধা, বমন, উদরাময়, মল শাদা বা লাল, আমযুক্ত, সবুজ জলবৎ এবং প্রস্রাব শাদা বা ঘোলাটে হয়। সিনার কাশি ঘন ঘন আক্ষেপিক হুপিং কাশির ন্যায়, কাশিতে কাশিতে মুখমণ্ডল ফেকাশেবর্ণ ধারণ করে। কাশি আসিবার পূর্ব্বে বালক ভয়ে কথা কহিতে পারে না। কাশির পর পেট হইতে কণ্ঠনলী পর্য্যন্ত গড়্গড় শব্দ হয়। জিহ্বা পরিষ্কার থাকে।

সিনার ৩, ৬, ৩০, ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়; উচ্চ ক্রম অধিক ফলপ্রদ।

এপিস

এ ঔষধ অবিরাম, স্বল্প বিরাম, সবিরাম, সান্নিপাত, আরক্ত ও পীত জ্বরে ব্যবহৃত হয়। ইহার জ্বরের বৃদ্ধি বৈকালে ৩।৪ টার সময়ে, রাত্রে ও প্রাতে হয়।

কচিৎ শীত করিয়া জ্বর আসে। উত্তাপের সময়ে গাত্র জ্বালা হয়, বিড়্‌বিড় করিয়া প্রলাপ বকে, ছট্‌ফট করে, পিপাসা বা ঘর্ম্ম প্রায় হয় না যদিও হয় তাহাও অল্প। প্রস্রাবও পরিমাণে অল্প, কখন মূত্র ত্যাগের পর জ্বালা করে। জ্বরের সময়ে পাঁজরার নীচে ব্যথা করে, কখন আনবাত বাহির হয়। চক্ষের নীচের পাত ফুলিয়া থলির ন্যায় ঝুলিয়া পড়ে। হাত পা শোথের ন্যায় ফোলে। বালকদের মস্তকে শোথ হয়, (যাহার চিকিৎসা পরে বলা হইবে)। জ্বর খুব বেশী হয়, সে সময়ে রোগী তন্দ্রাভাবে পড়িয়া থাকে। বালক নিদ্রাবস্থায় কর্কশ চীৎকার করিয়া উঠে। কোনরূপ উদ্ভেদ বসিয়া গিয়া নানাপ্রকার উপসর্গ উপস্থিত হয়। জ্বরের সময়ে অঙ্গের কোন স্থানে উত্তাপ আবার কোন স্থানে শীতলতা থাকে। হাত পা প্রায় ঠাণ্ডা থাকে। শ্বাস কষ্টসহ বুকে পিঠে বেদনা, শিরঃপীড়া, ব্রনকাইটিস। কাশি রাত্রে শয়ন করিলে বাড়ে। প্রচুর শ্লেষ্মাযুক্ত কাশি, গলা ঘড়ঘড় করে, ঘুংড়ি কাশির ন্যায় শ্বাসরুদ্ধকর কাশি। কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় হয়, মল সবুজ, হল্‌দে, হড়্‌হড়ে আম যুক্ত, হল্‌দে বা লাল জলবৎ, আঠা আঠা, পাটকিলে আমযুক্ত, কখন জলবৎ রক্ত মিশ্রিত ও দুর্গন্ধ বিশিষ্ট হয়; অন্ত্রে কুন্থনবৎ মোচড়ানী বেদনা; প্রাতে উদরাময়, জ্বরের সময়ে নাড়ী কঠিন ও দ্রুত কখন বা মৃদু ও দ্রুত; জিহ্বা শুষ্ক লালবর্ণ ও বেদনাযুক্ত হয় ও ঠোঁট ফোলে।

যে জ্বরে রক্ত ক্রমে বিষাক্ত হইয়া বিকার লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাতে এপিস উপযোগী বলিয়া সান্নিপাত, হাম, আরক্ত ও বিসর্প জ্বরে ইহার ব্যবস্থা হইয়া থাকে।

ইহার ৩, ৬, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

সাল্‌ফর

এই ঔষধ সকল প্রকার জ্বরের মধ্যবর্ত্তী ও বিরাম অবস্থায় ব্যবহার করে। প্রবল প্রবাহিক জ্বরে একোনাইটের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ থাকা সত্ত্বেও যখন একোনাইটের দ্বারা উপকার হয় না তখন সলফর ৩০ ক্রম প্রয়োগে বেশ ফল পাওয়া যায়; আবার জ্বরে একোনাইট সদৃশ লক্ষণগুলি হঠাৎ অদৃশ্য হইয়া বিকারের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে অর্থাৎ রোগীর একোনাইট সূচক অস্থিরতা ও ছটফটানি তিরোহিত হইয়া অবসন্নতা ও নিস্তেজ ভাব প্রকাশ পাইলে এবং চুপ করিয়া পড়িয়া থাকিলে ১ মাত্রা সলফর প্রয়োগে সে ভাব দূরীভূত হইয়া রোগীকে আরোগ্য

লাভ করিতে দেখা গিয়াছে। কিন্তু তাই বলিয়া ইহা মনে করিবে না যে সলফরের লক্ষণে ছটফটানি ও অস্থিরতা নাই। একোনাইট ও এপিসের ন্যায় সলফরেও অস্থিরতা, গাত্র জ্বালা ও গাত্র দাহ আছে। শরীরের কোন স্থানে জ্বালা থাকিলে আর্সেনিক ফস্ফরস ও সলফর এই তিনটি ঔষধই উপকারী। সলফরে গা হাত, পা জ্বালা এত বেশী করে যে রোগী গাত্রবস্ত্র ফেলিয়া দিয়া ঠাণ্ডা স্থানে যাইতে চায়। অনেকে শীতকালেও জ্বালার জন্য লেপের ভিতর হইতে হাত পা বাহির করিয়া রাখে। সলফরে জ্বরের সহিত গাত্রদাহসহ প্রবল পিপাসা বর্ত্তমান থাকে (যদিও একোনাইটের মতন নহে)। ইহার জ্বরে শীতের সহিত উত্তাপ থাকে ঘর্ম্ম প্রায় হয় না; নাড়ী অতি দ্রুত, জ্বর অবিরাম—কিছুতেই কমে না। এ অবস্থায় সলফর ৩০ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে ১২ ঘণ্টার মধ্যে ঘর্ম্ম হইয়া জ্বরের বিরাম হয়। যে সকল লোকের ত্বকের অসুস্থতা বশতঃ নানা প্রকার চর্ম্মরোগ হয় যথা পাঁচড়া, চুলকানি, পামা, স্ফোট, 'টিনিয়া', 'ইমপেটিগো', ক্ষত ইত্যাদি এবং সেই সঙ্গে জ্বর থাকুক বা না থাকুক তাহাদের পক্ষে ৩০ ক্রমের সলফর উপকারী। সলফরে শুষ্ক কাশি হয়, রাত্রে অনবরত শুষ্ক কাশি, শ্বাস যন্ত্রে সুড়্সুড়নিসহ তরল কাশিতে গাঢ় বা জলবৎ শ্লেষ্মা স্রাব, বুকে পিঠে বেদনা, প্রবল সর্দ্দিসহ হাঁচি, নাক বন্ধ, হুপ শব্দসহ কাশি ইত্যাদি। সলফরে কখন অত্যন্ত কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে এমন কি তিন চারি দিন দাস্ত হয় না সেই সঙ্গে পায়ের পাতা ও মস্তক জ্বালা করে আবার কখন উদারাময় বিশেষতঃ প্রাতে শয্যা হইতে উঠিতে বিলম্ব সহে না; রাত্রেও উদারাময় হয়; অর্শ, শূল, বমনেচ্ছা বা বমন, মল জলবৎ পাটকিলে, সবুজ, শাদা, হড়্হড়ে, আমযুক্ত, নানা বর্ণের, অজীর্ণ জনিত দুর্গন্ধযুক্ত কখন বা রক্ত মিশ্রিত থাকে। শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময়ে জ্বরের সহিত উদরাময় থাকিলে এবং অন্যান্য ঔষধ বিফল হইলে সলফর ব্যবহারে উপকার হয়। বিশেষতঃ গণ্ডমালা ধাতুর পক্ষে ইহা উপযোগী। মলের উগ্রতা বশতঃ মলদ্বার হাজিয়া যায় এবং মল ত্যাগের পূর্ব্বে ও পরে কর্ত্তনবৎ বেদনা হয়, যকৃতে ব্যথা করে। কৃমি জনিত পুরাতন উদরাময়েও সলফর ব্যবস্থা। সলফরে জিহ্বায় শাদা লেপ এবং অগ্রভাগ ও পার্শ্ব লাল হয়। প্রস্রাব ঘোলাটে, পুনঃপুনঃ মূত্র ত্যাগ ও মূত্র-মার্গে জ্বালা করে পরিমাণে অল্প হয়। ইহার বেদনা বাতের ন্যায় পায়ের পেশীতে, ডিমে ও পাতায়, কোমরে

গালধরাবৎ হয়। সন্ধি স্থল ফোলে হাত পা কামড়ায়, বাম স্কন্ধে ও বাহুতে বাতের ন্যায় বেদনা হয়। সলফর ৬, ৩০, ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

কেলি মিউর, কেলি ফস্ ও কেলি সলফ

এই তিনটিই ডাক্তার সুসলরের টিস্যু ঔষধ। এ গুলির অবিরাম, স্বল্প বিরাম, সান্নিপাত এবং নিউমোনিয়া, ব্রনকাইটিস ও প্লুরিসি সংযুক্ত জ্বরে ব্যবহার হয়। ফেরম ফসের সহিত ইহাদের তুলনা হয় এবং ফেরম ফসে যে সকল লক্ষণ বলা হইয়াছে সেই সকল লক্ষণ থাকিলে ফেরম ফসের সহিত ইহার কোনটি পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহারে বেশ উপকার হয় ; ইহার মাত্রা ফেরম ফসের ন্যায়।

ক্যামোমিলা

জ্বালাকর উত্তাপ এবং গাত্র চর্ম্ম লাল, বারংবার জল পানের ইচ্ছা, অতিশয় অস্থিরতা (বিশেষতঃ রাত্রে), কাঁদে, চীৎকার ও ছট্ ফট করে, মুখ ও গণ্ডদেশ লাল হয় কখন এক দিকের গাল লাল, মস্তকে উষ্ণ ঘর্ম্ম, নিশ্বাস উদ্বেগযুক্ত, শ্লেষ্মার ঘড়্ ঘড়ানি, শুষ্ক হাঁপযুক্ত কাশি। অঙ্গের আক্ষেপ বা খেঁচুনি। ক্যামোমিলার ক্রম ৬×, ১২, ৩০ ; জ্বরে ১২ উত্তম।

কফিয়া

ইহার জ্বর তত প্রবল নয় ; কিন্তু স্নায়বীয় উত্তেজনা বেশী বশতঃ অস্থির নিদ্রা, বারংবার জাগিয়া উঠে, চমকায়, খিট্ খিটে মেজাজ আবার কখন খোস মেজাজ। ইহার ক্রম ৬×, ৩০।

ককুলাস

অতিশয় দুর্ব্বলতা, নিরাশাযুক্ত, অল্প পরিশ্রমে কম্পন, বমনেচ্ছা, খাদ্যে অরুচি, পেট কাঁপে, কোষ্ঠবদ্ধ, কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, সামান্য শ্রমে ঘর্ম্মস্রাব, নিস্তেজতা। ইহার ক্রম ৬, ৩০।

ইগ্নেসিয়া

অতিশয় স্নায়বীয়তা, শীত শীত বোধ। শিশু নিদ্রাবস্থায় চীৎকার করিয়া জাগিয়া উঠে এবং কাঁপে, আক্ষেপ হয়, হাত পা খ্যাঁচে। মাত্রা ৬, ৩০।

ক্যেলি ব্রোমাইড

শিশু নিদ্রাবস্থায় ভয়ানক চীৎকার করিয়া জাগিয়া উঠে, জ্ঞান থাকে না এবং কাহাকেও চিনিতে পারে না, চক্ষুর দৃষ্টি বক্র হয়। মাত্রা ৬, ৩০।

নক্সভমিকা

শিশু রাগী কোপন স্বভাব, পেট কাঁপে ও ব্যথা করে কোষ্ঠবদ্ধ, কষ্টে মল স্রাব। প্রাতে রোগের বৃদ্ধি। মাত্রা ৬, ১২, ৩০।

পলসেটিলা

শ্লেষ্মা বমন, মল নানাবর্ণের, তৃষ্ণাহীন, শিশু স্তন পান করিতে চায় না, শীত শীত বোধ। সন্ধ্যায় বৃদ্ধি।

এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকাম

বৃদ্ধ, শিশু ও বালকদিগের বায়ুনলী ও ফুসফুস-প্রদাহে ইহা একটি প্রধান ঔষধ। ক্যাপিলারি ব্রণকাইটিস এবং ব্রঙ্কো নিউমোনিয়ায় ইহা উপযোগী। গলায় ও বুকে শ্লেষ্মা জমিয়া ঘড়্ঘড় শব্দ হয় ঝলক তুলিয়া ফেলিতে পারে না তজ্জন্য শ্বাস-কষ্ট হয়, মধ্যরাত্রে বৃদ্ধি ; অতিশয় দুর্ব্বলতা, তন্দ্রাভাব, শিরোঘূর্ণন, চক্ষে ঝাপ্সা দৃষ্টি, অর্দ্ধ মুদ্রিত, ; নাসিকার পক্ষদ্বয় উঠিতে পড়িতে থাকে। হৃৎপিণ্ড ও ফুস্ফুসের পক্ষাঘাত হইবার আশঙ্কা হয়, প্রবল তৃষ্ণা, উদরাময়, বমনেচ্ছা ও বমন হয়। ফসফরসের সহিত এ ঔষধ পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহারে বিশেষ উপকারি হয়। মাত্রা ৬, ১২, ৩০।

ফসফরস

ব্রণকাইটিস রোগে কাশিসহ বুকাস্থিতে বেদনা। বুকে চাপ বোধ জনিত শ্বাস-কষ্ট। ফুস্ফুসে শ্লেষ্মার ঘড়্ঘড়ানি। কাশিসহ রজ্জুবৎ শ্লেষ্মা-স্রাব। সন্ধ্যা হইতে মধ্য রাত্রি পর্য্যন্ত রোগের বৃদ্ধি। বামপার্শ্বে শুইতে অক্ষম। ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়ায় বুকে ক্ষতবৎ বেদনা। দক্ষিণ ফুস্ফুসের নিম্নদেশ যকৃৎভাব প্রাপ্তি (Hepatization) নাসিকার পক্ষদ্বয় উঠিতে পড়িতে থাকে। অঙ্গুলি দ্বারা পরীক্ষা করিলে ঘনগর্ভ বা ঢপ্ঢপ্ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। প্লুরো নিউমোনিয়া,

রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গমন, অতিশয় অবসন্নতা, জিহ্বা শুষ্ক, কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস। উদরাময়, অসাড়ে মল ত্যাগ। ফসফরস ফুস্ফুসের ও হৃৎপিণ্ডের শক্তি সাধক (Tonic) ইহার জ্বর প্রবল। মাত্রা ৬, ১২, ৩০।

আর্সেনিক

অতিশয় অবসন্নতা ও শীর্ণতা, কেবল শুইয়া থাকিতে চায়, শুষ্ক জ্বালাকর উত্তাপ, জিহ্বায় লেপ, প্রবল তৃষ্ণা কিন্তু অল্প জল পান করে। শীতল ঘর্ম্ম, ক্ষুধার অভাব, পাকাশয়ের উত্তেজনা বশতঃ পেটে কোন বস্তু তলায় না, হাত পায় খেঁচুনি, নাড়ী-অনুভব হয় না। ভয়ানক শুষ্ক কাশি, বুকে জ্বালা, শুইলে শ্বাস-কষ্ট। জিহ্বা ও ঠোঁট শুষ্ক ও কাল, উদরাময়, কাণে গুন্ গুন্ শব্দ। ফুস্ফুস প্রদাহ, রাত্রি ১২টার পর রোগের বৃদ্ধি। মাত্রা ৬×, ১২, ৩০, ২০০।

লাইকোপোডিয়ম

কঠিন ব্রণকাইটিস জ্বর নিদ্রাবস্থায় কাশি, শ্বাস কষ্ট, শুইলেই কাশি, নাসিকার পক্ষদ্বয় উঠিতে পড়িতে থাকে; বুকে শ্লেষ্মা জমে, নিউমোনিয়ায় ফুস্ফুস যকৃৎ ভাবাপন্ন, তরল শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে, মুখ লাল, এক পা ঠাণ্ডা আর এক পা গরম। পেটে গ্যাস জমিয়া পেট ফাঁপে, কোষ্ঠবদ্ধ থাকে। শ্লেষ্মাসহ গলায় ঘড়্ ঘড় শব্দ। মাত্রা ৬×, ১২, ৩০।

উপরি উক্ত ঔষধ ব্যতিরেকে কেলিবাইক্রোনিয়ম, কেলিব্রোমিন, আইওডিন, ও স্পঞ্জিয়া কাশিতে লক্ষণানুসারে ব্যবহৃত হয় এবং সবিরাম, সান্নিপাত ও মোহ জ্বরে যে সকল ঔষধের ব্যবস্থা করা হইয়াছে তাহাদের মধ্যে অনেকগুলি অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বরে লক্ষণানুসারে ব্যবহার করা যাইতে পারে। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, কোন একটি ঔষধের লক্ষণের সহিত রোগের সমস্ত লক্ষণের মিল হয় না; সেই জন্য যে ঔষধের লক্ষণের সহিত রোগীর অনেকগুলি লক্ষণের মিল হয় অগ্রে সেই ঔষধটি ব্যবস্থা করিতে হয়; তার পর যে কয়েকটি লক্ষণের মিল হয় না সেই কয়েকটি লক্ষণের জন্য ঔষধ খুঁজিয়া বাহির করিতে হয় এবং প্রয়োজন বোধ হইলে সেই ঔষধটি প্রথম নির্ব্বাচিত ঔষধের পর বা উহার সহিত পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার করিলে শীঘ্র উপকার হইতে দেখা গিয়াছে। এই জন্য প্রত্যেক রোগের যতদূর সম্ভব ঔষধ-লক্ষণগুলি স্মরণ রাখিতে পারিলে চিকিৎসাকালে আর বেশী বেগ পাইতে হয় না।

অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বরের মগ্নাবস্থায় নক্সভমিকা, আর্সেনিক, চায়না ও কুইনাইনের ব্যবহার হইয়া থাকে; ইহাদের বিস্তারিত লক্ষণ সবিরাম জ্বরে বলা হইবে। এগুলির ৩০ ক্রম ব্যবহার্য্য।

ডাক্তার এলিস্ বলেন জ্বর-মগ্নের সময়ে গা বমি বমি বা বমন থাকিলে ইপিকাক এবং পেটে ও যকৃতের উপর বেদনা থাকিলে নক্সভমিকা ব্যবহার্য্য অথবা এই উভয় ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থেয়, যদি ইহাতে উপকার না হয় তাহা হইলে নক্সের পরিবর্ত্তে আর্সেনিক দিবে। আর্সেনিকের লক্ষণ—বমন, তৃষ্ণা, পেটে ক্ষতবৎ বেদনা, সামান্য চাপ সহ্য হয় না, হাত পা শীতল; কিন্তু এ অবস্থায় যদি নাড়ী কোমল ও দ্রুত হয় এবং বিরাম স্পষ্ট প্রকাশ না পায় তাহা হইলে আর্সেনিকের সহিত ব্রাইওনিয়া পর্য্যায় ক্রমে দিতে বলেন (যে পর্য্যন্ত না জ্বর সম্পূর্ণ বিরাম হয়)। যদি ইহাতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে জ্বর ও পেটের দোষ-নিবারণ না হয়, তাহা হইলে ব্রাইওনিয়ার পরিবর্ত্তে ভেরেট্রম এলবম ৩০ এবং আর্সেনিক ৩০ পর্য্যায় ক্রমে ব্যবস্থা করিতে বলেন। জ্বর সবিরাম আকার ধারণ করিলে অর্থাৎ সম্পূর্ণ মগ্ন হইয়া পুনরায় প্রকাশ পাইলে, তিনি জ্বরের সময়ে নক্সভমিকা এবং বিজ্বরের সময় আর্সেনিক ব্যবস্থা করেন। রোগী অনেক দিন ভুগিয়া দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে জ্বর বিচ্ছেদের পর চায়না ভাল; ইহাতে রোগীর ক্ষুধা ও বল বৃদ্ধি করে। ডাক্তার এলিস কুইনাইন বিষয়ে বলিয়াছেন যে, সবিরাম জ্বরে কুইনাইন যেমন মহোপকারী স্বল্প বিরাম জ্বরের বিরামকালেও সেইরূপ উপকারী। তাঁহার মতে জ্বরের সময়ে একোনাইট, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া ইত্যাদি অন্যান্য ঔষধ প্রয়োগের পর যখন জ্বরের প্রকোপ কম হয়, গাত্র চর্ম্ম আর্দ্র হয়, মস্তকের ও পৃষ্ঠের বেদনা কতকাংশে বিদূরিত হয়, সেই সময়ে পূর্ণবয়স্কের জন্য দশ গ্রেণ কুইনাইন ব্যবস্থা করিবে এবং ছয় ঘণ্টা পরে পুনর্ব্বার ১০ গ্রেণ দিবে। যদি এই দুইবার কুইনাইন প্রয়োগের পরও এই জ্বর আসে, তাহা হইলে ২৪ ঘণ্টার পর আবার দশ গ্রেণ দিলে জ্বর আর স্বল্প বিরাম আকার না থাকিয়া সবিরামে পরিণত হইতে পারে অথবা আর না আসিতে পারে।

ডাক্তার ক্লার্ক বলেন যে, জ্বরের সময়ে একোনাইট ১ × ক্রম দুই ঘণ্টান্তর ব্যবস্থেয়। জ্বরের স্বল্প বিরামকালে কুইনি-সল্ফের ১ × এক হইতে পাঁচ গ্রেণ তিন ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। অতিশয় বমন হইলে ৩ ক্রম ইপিকাক মধ্যে মধ্যে ব্যবস্থেয়।

রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে ৩× আর্সেনিক তিন ঘণ্টা অন্তর দিতে বলেন। শিশুদের স্বল্পবিরাম জ্বরে ১× ক্রম জেলসিমিনম দুই ঘণ্টা অন্তর উত্তম। পৈত্তিক স্বল্প বিরাম জ্বরে ৩× ক্রম ক্রোটেলস এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ বিধি।

ডাক্তার ফ্লুরির মতে শীত আরম্ভ হইবার সময়ে রুবিনীর ক্যাম্ফর বা ১× ক্রম জেলসিমিনম ; উত্তাপের সময়ে একোনাইট ১× ও বেলেডোনা ৩× পর্য্যায় ক্রমে ; জ্বর বিরামে কুইনাইন ; অতিশয় দুর্ব্বলতায় বা লো রেমিটেণ্ট জ্বরে আর্সেনিক ৩× ; উদরাময়ে ব্যাপ্‌টিসিয়া ১× আর পৈত্তিক লক্ষণে ক্রোটেলস বা ফসফরস ৩× আর অতিরিক্ত বমনে ভেরেট্রম এলবম ১× ও আর্জ্জেণ্ট নাইট্রস ৩× ব্যবস্থেয়। ডাক্তার ফ্লুরির ঔষধের ক্রম উপরি উক্ত ডাক্তারদিগের ক্রম অপেক্ষা কম।

ডাক্তার রডকের মতে আক্রমণাবস্থায় ক্যাম্ফর ও জেলসিমিনম। উত্তাপাবস্থায় একোনাইট ও বেলেডোনা। বার্দ্ধিতাবস্থায় যখন উদরাময় প্রকাশ পায়, ব্যাপ্‌টিসিয়া বা ইপিকাক। সান্নিপাতিক অবস্থায় আর্সেনিক বা এসিড মিউরিয়েটিক। প্রলাপে বেলেডোনা, হায়সায়েমস বা ষ্ট্রামোনিয়ম। অনিদ্রায় কফি, তন্দ্রাবস্থায় ওপিয়ম বা রসটক্স। ন্যাবার অবস্থায় ফসফরস বা মার্কিউরিয়স। অতিরিক্ত বমনে আর্সেনিক, আর্জ্জেণ্ট নাইট্রস বা ভেরেট্রম এলবম। বিজ্বরাবস্থায় কুইনাইন বা চায়না।

ডাক্তার হেরিং বলেন যে, মস্তিষ্কের রক্ত সঞ্চয় বশতঃ অজ্ঞানতা উপস্থিত হইলে গ্লোনয়েন বিশেষ উপকারী।

১৮। ডাক্তার ফিসরের মতে শিশুদের স্বল্পবিরাম জ্বরের চিকিৎসা—

প্রবল জ্বরে নাড়ী পূর্ণ দ্রুত ও সবল, উৎকণ্ঠা, অস্থিরতা ও ঘর্ম্মাভাব থাকিলে একোনাইট, ; আর নাড়ী পূর্ণ দ্রুত ও কোমল এবং গাত্র চর্ম্ম আর্দ্র থাকিলে জেলসিমিনম। মস্তিষ্কের লক্ষণ প্রথম হইতে বিদ্যমান থাকিলে এবং জ্বর একবার বাড়ে আবার কমে, মাথা চালে এবং কন্‌ভল্‌সনের লক্ষণ প্রকাশ পাইবার আশঙ্কা হইলে বেলেডোনা ও জেলসিমিনম বিশেষ উপকারী। জ্বরসহ বমন ও উদরাময়, যকৃতের দোষ, ন্যাবার ভাব থাকিলে পডোফাইলম ব্যবস্থেয় ; পডোফাইলমেও মাথা চালা আছে।

যে সকল স্বল্প বিরাম জ্বরের সহিত পাকাশয়ের গোলযোগ থাকে তাহাতে তিনি পলসেটিলা, এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম এবং নক্সভমিকা ব্যবস্থা করিতে বলেন। এলোপ্যাথিক চিকিৎসার পর নক্সভমিকা প্রযুজ্য। জিহ্বায় শাদা লেপ, বমন, উদরাময় থাকিলে এণ্টিমোনিয়ম বিশেষ উপযোগী। যে জ্বর সান্নিপাত আকার ধারণ করিবার আশঙ্কা থাকে বা সান্নিপাতের লক্ষণ প্রকাশ পায়, রোগীর তন্দ্রাভাব, প্রলাপ, শ্বাসে দুর্গন্ধ থাকে, তাহাতে ব্যাপটিসিয়ার ব্যবস্থা হয়। ম্যালেরিয়া সম্ভূত স্বল্প বিরাম জ্বর প্রাতে বিরাম ও সন্ধ্যার সময়ে বৃদ্ধি হইলে কখন কখন চায়না দ্বারা বিশেষ ফল পাওয়া যায়। আর্সেনিক ও চিনিনম আর্সেনিকও এরূপ অবস্থায় ফলপ্রদ।

ডাক্তার ফিসর বলেন যে,—তিনি এই সকল ঔষধের নিম্ন ক্রম ব্যবহার করিতেন; কিন্তু বহুদর্শিতায় দেখিয়াছেন যে, ৩০ ক্রম নিম্ন ক্রম অপেক্ষা ফলপ্রদ।

ডাক্তার ফিসর আর একটি ঔষধের উল্লেখ করিয়াছেন যাহার নাম ইউক্রেপটস। এ ঔষধটি ম্যালেরিয়া উদ্ভূত স্বল্প বিরাম জ্বরে, শিশুদের জ্বরকালে প্রচুর ঘর্ম্ম হয়, তন্দ্রাভাবে অঘোর অবস্থায় পড়িয়া থাকে, জিহ্বায় শাদা বা হলুদে লেপ, শ্বাসে দুর্গন্ধ ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে উপকারী।

শিশুদিগের দন্ত নির্গমনের সময় যে জ্বর, পেটের অসুখ, কাশি ইত্যাদি উপসর্গ সহ প্রকাশ পায়, তাহার বিবরণ শিশুদিগের দন্ত নির্গমনের পীড়ায় দ্রষ্টব্য। কিন্তু জ্বর যদি অবিরাম বা স্বল্প বিরাম আকার ধারণ করে তাহা হইলে উপরি উক্ত ব্যবস্থা মতে চিকিৎসা করিবে। গ্র—কা

পথ্য—সকল প্রকার জ্বরের পথ্য প্রায় একরূপ, সেইজন্য সান্নিপাত জ্বরের শেষে পথ্যাপথ্যের ব্যবস্থা দেওয়া হইয়াছে। সান্নিপাত জ্বর দ্রষ্টব্য।

শিশু ও বালকদিগের স্বল্প বিরাম জ্বরের চিকিৎসা

Treatment of the Remittent fever of Infants and Children.

১৫। ডাক্তার এলিস Dr. Ellis এর মতে শিশু চিকিৎসা (ক্রম ঔষধাবলী দেখ)।

জ্বরের প্রারম্ভে কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ব্রাইওনিয়া দুই ঘণ্টা অন্তর। মস্তকে ভয়ানক বেদনা ও নিদ্রালুতা থাকিলে বেলেডোনা ও ব্রাইওনিয়া পর্য্যায়ক্রমে এক ঘণ্টা

অন্তর। বমনেচ্ছা ও বমন লক্ষণ থাকিলে ইপিকাক ও ব্রাইওনিয়া পর্য্যায় ক্রমে দুই ঘণ্টা অন্তর। উদরাময় প্রকাশ পাইলে এবং সেই সঙ্গে পেট কাঁপা ও বেদনা থাকিলে পলসেটিলা দুই ঘণ্টা অন্তর। যদি মলে হড়্‌হড়ে আম, খামচানি বেদনা ও কুন্থন থাকে তাহা হইলে মার্কিউরিয়স ভাইভস দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে।

যদি রোগ শীঘ্র উপশম না হয়, তাহা হইলে উপরি উক্ত ঔষধ দিবসে, আর প্রতি রাত্রে এক মাত্রা সলফর দিবে।

যদি নাক খোঁটে, নিদ্রাকালে চম্‌কে উঠে, উদরাময়সহ পেটে শূল বেদনা থাকে, তাহা হইলে সিনা দিবে; ইহাতে উপকার না হইলে ক্যামোমিলা দিবে।

যদি মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া তন্দ্রালুতা বা প্রলাপ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে বেলেডোনা এবং ব্রাইওনিয়া পর্য্যায় ক্রমে দিবে। এই দুই ঔষধে উপকার না হইলে হেলিবোরস এবং ব্রাইওনিয়া পর্য্যায় ক্রমে দিবে (দুই ঘণ্টা অন্তর)।

পথ্য—জ্বরে যে লঘু পথ্য দেওয়ার ব্যবস্থা যেমন বালি, এরারুট, সাগু, দুগ্ধ ইত্যাদি তাহাই দিবে। পেটের অসুখ বা উদরাময় থাকিলে, দুগ্ধ না দিয়া ছানার জল দেওয়া ভাল, বা দুগ্ধে সমভাগ জল মিশ্রিত করিয়া অগ্নিতে ফুটাইয়া দেওয়া উচিত। প্রত্যহ গরম জলে কাপড় ভিজাইয়া গা মুছাইয়া দেওয়া কর্ত্তব্য।

স্বল্পবিরাম জ্বরের সহিত যদি উদরাময় বেশী হয় তাহা হইলে উদরাময়ের চিকিৎসা অনুসারে চিকিৎসা করিবে। দন্ত নির্গমনের কষ্ট থাকিলে (প্রতি রাত্রে) ক্যালকেরিয়া-কার্বের ব্যবস্থা; এবং যদি মাড়ি ফুলিয়া ক্ষতবৎ বেদনা হয় তাহা হইলে বেলেডোনা দিবে। যদি মস্তক গরম হয় তাহা হইলে বেলেডোনার পরিবর্ত্তে একোনাইট প্রাতে ও দুই প্রহরের সময়ে দিবে।

বালকদের স্বাস্থ্য রক্ষার জন্য সূর্য্যের আলো, বহির্বায়ু সেবন, পুষ্টিকর আহার ও পান ইত্যাদির ব্যবস্থা করা বিধেয়। কোনরূপ মশলাযুক্ত খাদ্য, চা, কফি পান নিষেধ। বালকদের বদ্ধ গৃহে রাখিলে রক্ত জলবৎ পাতলা হইয়া রোগী পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে এবং রোগের সময়ে শীঘ্র বলক্ষয় হইয়া পড়ে। যে গৃহে দিবসে সূর্য্যের রশ্মি যায় না সে গৃহে রাত্রে শয়ন করান বিধেয় নহে।

১৬। ডাক্তার ফ্লুরি Dr. Fluery র মতে শিশু চিকিৎসা

শিশুর যদি দাঁত উঠিয়া না থাকে এবং ক্রমির উপদ্রব না থাকে, তাহা হইলে আন্ত্রিক জ্বরের চিকিৎসা করা উচিত। সে অবস্থায় ব্যাপটিসিয়া ১× এবং পলসেটিলা ⅕ (অরিষ্টের পাঁচ ভাগের এক ভাগ) দিবসে প্রয়োগ করিবে ; আর রাত্রে শিশুর অস্থিরতা থাকিলে হাইয়োসায়েমস ১× বা জেলসিমিনম ১× দিবে। অন্ত্রে কৃমি থাকিলে কৃমি অধ্যায়ের ব্যবস্থানুসারে ঔষধ প্রয়োগ করিবে। যদি দন্ত নির্গত হইতে থাকে তাহা হইলে ক্যামোমিলা Q দিবে। বায়ুনলী বা ফুসফুস আক্রান্ত হইলে ঐ রোগের চিকিৎসা লক্ষণানুসারে করিবে। (ইহাদের চিকিৎসা পরে উপসর্গের চিকিৎসা দ্রষ্টব্য। গ্র—কা)।

১৭। ডাক্তার লরী Dr. Lauri ও অন্যান্য ডাক্তারের চিকিৎসা—

দুর্ব্বলতা, খিট্‌খিটে মেজাজ, অস্থির চিত্ত, দিবসে নিদ্রালুতা, রাত্রে অনিদ্রা, আচ্ছন্নভাব, জ্বর, ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস, মুখ শুষ্ক, তৃষ্ণা, সবুজ জলবৎ মল বা কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি লক্ষণে ক্যামোমিলা ৩।

সন্ধ্যার সময়ে গাত্র তাপ, তৃষ্ণা, অস্থিরতা, হাত গরম, রাত্রে ঘর্ম্ম, দ্রুত নিশ্বাস, জিহ্বা ময়লা, বমন, গা বমি বমি লক্ষণে ইপিকাক ৩।

দুর্ব্বলতা, ক্লান্তি, শুইতে ইচ্ছা, দিবসে তন্দ্রাভাব, সামান্যতে কাঁদে, অস্থির হয়, রাত্রে ছটফট করে, স্বপ্ন দেখিয়া ভয় পায়, অতিরিক্ত দুষ্ট ক্ষুধা, হড়্‌হড়ে আম দাস্ত বা কোষ্টবদ্ধে পলসেটিলা ৩।

নিদ্রালুতা, পৃষ্ঠে বেদনা, বমনেচ্ছা কিন্তু বমন হয় না, কখন ভয়ানক বমন, পেটে কিছুই তলায় না, প্রবল জ্বর, অস্থিরতা, নাড়ী দ্রুত ও অতিশয় ঘর্ম্ম, বুকে যাতনায় ভেরেট্রম ভিরিড ৩।

মস্তকে রক্তাধিক্য, মস্তক গরম, আচ্ছন্নতা, প্রলাপ, চক্ষু কোটরাগত, প্রবল জ্বর, মুখ টস্‌টসে, বৈকালে এবং রাত্রে বৃদ্ধি, অতিশয় দুর্ব্বলতা, চক্ষু ঘূর্ণায়মান, অঙ্গের আক্ষেপ লক্ষণে জেলসিমিনম ১।

জ্বরের সহিত কম্পন, নিদ্রাবস্থায় কাঁদে, ছট্‌ফট করে, ঘন ঘন জাগিয়া উঠে, জিহ্বা শুষ্ক, পেট কতকটা ফুলা বোধ হয়, টিপিলে লাগে, উদরাময় জলবৎ, পেট গড়্‌গড় করে, অসাড়ে মলত্যাগে মিউরিয়েটিক এসিড ৫।

জ্বালাকর উত্তাপ, গণ্ডদেশ লাল, মস্তক গরম, প্রচুর ঘর্ম (বিশেষতঃ প্রাতে ও রাত্রে), হাত কাঁপে, জিহ্বার ক্ষত জনিত দুর্গন্ধ, স্বল্প মূত্র, কোষ্ঠবদ্ধতা, কখন বুকে বেদনা, শুষ্ক কাশি, পাঁজরে বেদনা ইত্যাদি লক্ষণে ব্রাইওনিয়া ৩।

কঠিন দ্রুত নাড়ী, রাত্রে প্রচুর ঘর্ম, নিদ্রাবস্থায় চীৎকার, বুকে যাতনা, ঘড়্-ঘড় শব্দযুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস, মুখ শুষ্ক, তৃষ্ণা, গাত্রে বেদনা, পেট গড়্গড়্, নাক দিয়া রক্ত স্রাব, অসাড় ভাব, প্রস্রাব লাল প্রভৃতি লক্ষণে ফসফরস ৩।

অবসন্নতা, শীর্ণতা, জ্বালাকর উত্তাপ, প্রবল তৃষ্ণা, জিহ্বা আঠাবৎ, শীতল ঘর্ম, ক্ষুধার অভাব, কিছু খাইলেই বমন, অস্থিরতা, নাড়ী-অনুভব হয় না, অস্থির নিদ্রা, পাকাশয়ের উত্তেজনায় আর্সেনিক ৩।

১৮। ডাক্তার হিউজ (Dr. Hughes)—

শিশু ও বালকদিগের সকল প্রকার প্রাথমিক জ্বর (যাহা কোন স্থানিক প্রদাহজনিত হয় না কিন্তু স্বল্প বিরাম প্রকৃতির হয়) তাহাতে জেলসিমিনম একটি প্রধান জ্বরঘ্ন ঔষধ। ডাক্তার লডলাম এবং ডাক্তার হিউজ উভয়েই ইহা অনুমোদন করেন। জ্বরের সহিত পাকাশয়িক লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ইহার সাহায্যকারী ঔষধ পলসেটিলা এবং এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডস। যদি মস্তকের লক্ষণ থাকে, তাহা হইলে হাইওসায়েমস। কখন কখন এই স্বল্প বিরাম জ্বর দীর্ঘকাল স্থায়ী হয়; তখন ক্রিমিই ইহার কারণ বলিয়া বোধ হয় এবং ক্রিমি জ্বর নামে ইহাকে অভিহিত করা হয়। কিন্তু ক্রিমি থাকুক আর নাই থাকুক, ডাক্তার চেপম্যানের মতে এ অবস্থায় সিনা প্রযুজ্য। ডাক্তার হিল আবার স্পাইজিলিয়ার ব্যবস্থা করেন।

বালকদিগের স্বল্পবিরাম বা আন্ত্রিক

১৯। ডাক্তার গাটারিজ (Dr. Gutteridge)—

শিশুদিগের দন্ত নির্গমনের সময়ে বা ক্রিমিজনিত যে জ্বর হয় সে জ্বর হইতে এ জ্বর বিভিন্ন। ইহা এক প্রকার বিশেষ প্রকৃতির জ্বর; ইহা বালকদের দুই হইতে পাঁচ বৎসরের মধ্যে হইয়া থাকে এবং সাধারণতঃ শরৎ কালে অধিক হয়। সুচিকিৎসা না হইলে ইহার ভোগ কাল ৩ হইতে ৫ সপ্তাহ হইতে পারে; মধ্যে মধ্যে লক্ষণের হ্রাস বৃদ্ধি হয় এবং পৃষ্ঠে, বুকে, গাত্রে এক প্রকার সান্নিপাত জ্বরের

ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চিহ্ন প্রকাশ পায়। ইহা বালকদের একটি সংক্রামক রোগ— এক জনের হইলে অন্য বালকও আক্রান্ত হইতে পারে এবং এ রোগে অনেক বালক মারা যায়। বালকদের খিট্‌খিটে মেজাজ কিছুতেই শান্ত হয় না অথবা অলস বা নিস্তেজ ভাব দেখিলেই বুঝিতে হইবে যে, কোন প্রকার শারীরিক বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হইয়াছে (যাহা শীঘ্র বিদূরিত করা আবশ্যক)। নচেৎ কঠিন আকার ধারণ করিবার সম্ভাবনা।

এই জ্বর মৃদু আকারের হউক বা উৎকট আকারের হউক, ইহার সহিত প্রায় অন্ত্র লক্ষণ—যেমন পেট ঠোস মারা, টিপিলে ব্যথা, উদরাময় বা অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। ক্ষুধামান্দ্য, স্ফূর্ত্তিহীন, নিস্তেজ ভাব, পিপাসার বৃদ্ধি, কোপন স্বভাব এবং সন্ধ্যার সময়ে আচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকে; কিন্তু শয্যায় শয়ন করাইলে অস্থিরতার বৃদ্ধি হয়। পেটের দোষ প্রায়ই থাকে। মল পাতলা দুর্গন্ধযুক্ত হয়। ঘর্ম্ম হইতে থাকে, জিহ্বা লাল, নাড়ী দ্রুত, গাত্রের উত্তাপও তদনুরূপ হয়, সেই সঙ্গে অল্প কাশিও দেখা দেয়। এইরূপে দিন দিন রোগের বৃদ্ধি হইতে থাকে, কখন দিবসে বালক খেলা করে কিন্তু সন্ধ্যার সময়ে পীড়িত হইয়া পড়ে।

দ্বিতীয় সপ্তাহে তলপেটে বেদনা হয়, এবং মশা-কামড়ের ন্যায় গাত্রে ছোট ছোট দাগ প্রকাশ পায়। গাত্র-তাপের বৃদ্ধি হয় এবং বারংবার জাগ্রৎ হইয়া জল পান করিতে চায়। নিদ্রার সময়ে চক্ষু অর্দ্ধ-মুদ্রিত থাকে এবং মধ্যে মধ্যে প্রলাপের ন্যায় বকিতে থাকে; কখন কখনও বমন হয়। সহজ রোগে এই সকল লক্ষণ ক্রমে প্রশমিত হইয়া আরোগ্য হয়। কিন্তু রোগ কঠিন আকার ধারণ করিলে প্রথম হইতে লক্ষণ সকলও প্রবল হয়, বিশেষতঃ বমন, নিদ্রালুতা, মস্তক ভার, অল্প কম্প, রাত্রে অস্থিরতা, প্রলাপ ইত্যাদি। জ্বরের বৃদ্ধি বশতঃ রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়ে। ছয় হইতে দশ দিনের ভিতর লাল বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্ভেদ বুকে ও পৃষ্ঠে বাহির হয় এবং রোগী ক্রমে সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে। কখন কখন প্রচুর ঘর্ম্ম হইতে থাকে। জিহ্বা লালবর্ণের লেপে আবৃত হয়। অন্ত্রের বিশৃঙ্খলতা সহ, ঘন ঘন নিশ্বাস ত্যাগ, শুষ্ক খুক্‌খুকে কাশি, পেট ফাঁপা টিপিলে গড়্‌গড়্ শব্দ, অসাড়ে মলস্রাব, প্রস্রাব অল্প ঘোর বর্ণের ইত্যাদি উপসর্গ দেখিতে পাওয়া যায়। রোগী ক্রমে অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে কিন্তু সুচিকিৎসা

হইলে ক্রমে আরোগ্যাবস্থায় উপনীত হয়, নতুবা মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে ভয়ের কারণ হইয়া উঠে।

চিকিৎসা

কেমোমিলা ৩—দুর্ব্বলতা ও ক্লান্তি, রোগী কখন বসে, কখন শয়ন করে। অতিশয় উত্তেজনশীল হয় এবং স্পর্শানুভব করে। দিবসে তন্দ্রালুতা, রাত্রে অনিদ্রা, স্বপ্ন দেখিয়া ভয় পায় বা সংজ্ঞাহীন থাকে। জ্বরের সময়ে অস্থিরতা, ঘনঘন শ্বাস প্রশ্বাস, পিপাসা, কোষ্ঠবদ্ধ, মুখ শুষ্ক বা সবুজ জলবৎ উদরাময়। মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর।

পলসেটিলা ৩—দুর্ব্বলতা এবং অঙ্গের শিথিলতা, সামান্য শ্রমে ক্লান্তি, অলসভাব তজ্জন্য শুইতে ইচ্ছা, দিবসে তন্দ্রালুতা, খিট্‌খিটে এবং ঘ্যানঘেনে স্বভাব, সামান্যতে কান্না, শীত শীত বোধ, অস্থিরতা, রাত্রে ছট্‌ফট করা, ভয় পাওয়া, কুকুর, বিড়াল, মৌমাছির স্বপ্ন দেখা, অতিরিক্ত ক্ষুধা, হড়্‌হড়ে আমযুক্ত উদরাময় অথবা অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি লক্ষণে ইহা উপযুক্ত।

ভেরেট্রম ভিরিড ৩—পৃষ্ঠে বেদনা, নিদ্রালুতা, বমনেচ্ছা কিন্তু বমন হয় না। নাড়ী অতিশয় দ্রুত, প্রবল জ্বরসহ অস্থিরতা, প্রচুর ঘর্ম্ম, বুকে বেদনা, কখন পাকাশয়ের উত্তেজনা, কোন বস্তু পেটে তলায় না, ভয়ানক বমন।

জেলসিমিনম ৩—মস্তক গরম এবং রক্তাধিক্য, প্রলাপ, আচ্ছন্নতা, চক্ষু বসিয়া যায়, মুখমণ্ডল বেগুণেবর্ণ, প্রবল জ্বর, সন্ধ্যার সময়ে লক্ষণ সকলের বৃদ্ধি অথবা রাত্রে ঘর্ম্ম হইয়াও উপশম হয় না, ক্রমে রোগী শীঘ্র টাইফয়েড প্রকৃতির মৃদু জ্বরের অবস্থায় পতিত হয়। সমস্ত জীবনী শক্তির অবসন্নতা উপস্থিত হয়। প্রত্যেক রাত্রে স্নায়বীয় উত্তেজনা প্রকাশ পায়। অক্ষিগোলক ঘূর্ণায়মান ও হাত পায়ে খেচুনি হইতে থাকে। রোগীর অবস্থা মৃতবৎ হইয়া পড়ে।

মিউরিয়েটিক এসিড ৩—জ্বরের সহিত কম্প, নিদ্রাবস্থায় গোঙায় ও কাঁদে, ছট্‌ফট করে এবং ঘন ঘন জাগিয়া উঠে। জিহ্বা শুষ্ক উদর টিপিলে বেদনা বোধ, এবং অন্ত্র স্ফীত বোধ হয়। উদরাময়সহ অন্ত্রে গড় গড়

শব্দ হইতে থাকে ; পাতলা জলবৎ মল, প্রস্রাব করিবার সময়ে মলস্রাব হইয়া যায় — রোগী জানিতে পারে না।

ব্রাইওনিয়া ৩—শুষ্ক জ্বালাকর উত্তাপ, গণ্ডস্থল লাল, মস্তক গরম. উত্তাপের পর প্রচুর ঘর্ম্ম (বিশেষতঃ রাত্রে ও প্রাতে)। অনিদ্রা, হস্তের কম্পন, অঙ্গের জড়তা, জিহ্বায় ক্ষত ও লেপাবৃত ; প্রস্রাব স্বল্প লালবর্ণ, দুর্গন্ধযুক্ত ; কোষ্ঠবদ্ধ, কখন বুকে বেদনাসহ শুষ্ক কাশি, পার্শ্বে বেদনা।

ফসফরস ৩—নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত, কঠিন, প্রচুর নিশাঘর্ম্ম, নিদ্রাবস্থায় কর্কশ চীৎকার করে ও ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়। বারংবার ভ্রম দর্শন করে, কাঁদে ও ছট্‌ফট করে ; বুকে বেদনা হয় এবং ঘড়্‌ঘড় শব্দ হইতে থাকে ; মুখ শুকায়, তৃষ্ণা পায় ; সর্ব্বাঙ্গে বেদনা বোধ করে ; অন্ত্রের পার্শ্বদেশ টিপিলে বেদনা বোধ হয় এবং গড়্‌গড় শব্দ হয় ; কর্ণে অল্প শুনে ; নাক ঝাড়িলে রক্ত স্রাব হয় ; রোগী সংজ্ঞাহীন অবস্থায় পড়িয়া থাকে ; প্রস্রাব প্রচুর পরিমাণে হয় এবং কখন তাহাতে লাল তলানি পড়ে।

স্বল্পবিরাম জ্বরে বায়ুনলীভুজ প্রদাহের চিকিৎসা

(Treatment of Bronchitis in Remittent Fever)

২০। **ডাক্তার এলিস** (Dr. Ellis)

একোনাইট ৩×—এইটি রোগের প্রথম অবস্থায় প্রধান ঔষধ। অর্থাৎ যখন জ্বরের উত্তেজনা ও গাত্র-তাপ প্রবল হয় তখনই ইহার ব্যবস্থা। ইহা এক ঘণ্টা অন্তর বার ঘণ্টা দিবে। ইতোমধ্যে যদি ভয়ানক শুষ্ক কাশি অথবা আক্ষেপিক কাশি, বুকে শুষ্কতা, গলায় সুড়্‌সুড়ি হইয়া কাশির উদ্রেক হয়, তাহা হইলে একোনাইটের সহিত পর্য্যায়ক্রমে বেলেডোনা ৩× এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। শ্লেষ্মা আঠাবৎ চট্‌চটে হইলেও বেলেডোনা ব্যবহার্য্য। শিশুদের পক্ষে এই ঔষধ মহোপকারী এবং মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য বা আক্ষেপ (Convulsion) হইলে ইহা একান্ত প্রয়োজনীয় ঔষধ।

ব্রাইওনিয়া ৬×, ১২, ৩০—যদি একোনাইট বা একোনাইট এবং বেলেডোনায় ২।৩ দিনে উপকার বোধ না হয়, তাহা হইলে ব্রাইওনিয়া

ব্যবস্থেয়, বিশেষতঃ যখন প্রচুর স্বচ্ছ শাদা বা হল্‌দে শ্লেষ্মা নিঃসৃত হয়; গলা শুষ্ক, বুকে বেদনা এবং ঘর্ম্ম স্রাব হইতে থাকে। ব্রাইওনিয়া এই অবস্থায় চারি ঘণ্টা অন্তর দিবে; আর ইতোমধ্যে একোনাইট এক ঘণ্টা অন্তর দিবে (যে পর্য্যন্ত জ্বর ও গাত্র-তাপ বর্ত্তমান থাকে)। জ্বর প্রাতে মগ্ন হইয়া যদি কেবল কষ্টকর কাশি ও বুকে ব্যথা থাকে তাহা হইলে একোনাইট বন্ধ করিয়া প্রাতে ব্রাইওনিয়া দুই ঘণ্টা অন্তর এবং বৈকালে ফসফরস ৩ দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে।

এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম ৬—যদি উপরি উক্ত ঔষধে বিশেষ উপকার না হয় এবং উভয় দিকের ফুস্‌ফুসে শ্লেষ্মার ঘড়্‌ঘড়ানি শব্দ শোনা যায়, সেই সঙ্গে বুকে আক্ষেপিক যাতনা হইতে থাকে তাহা হইলে এই ঔষধ এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে। বৃদ্ধ এবং দুর্ব্বল শিশুদের যদি প্রথম হইতে অল্প জ্বর-স্বত্বেও যাতনা হইতে থাকে, হাত, পা ঠাণ্ডা ও নাড়ী ক্ষীণ হয়, তাহা হইলে এই ঔষধ ব্রাইওনিয়ার সহিত পর্য্যায়ক্রমে এক ঘণ্টা অন্তর দিবে।

সল্‌ফর ৬ এবং আর্সেনিক ৬—এ উভয় ঔষধেরই সাংঘাতিক রোগে প্রয়োজন হয়, রোগের প্রারম্ভে প্রায় ব্যবহৃত হয় না। যখন অন্য ঔষধ প্রয়োগেও রোগের উপশম না হইয়া শ্লেষ্মা সঞ্চয় জনিত শ্বাস রোধের উপক্রম হয়, বায়ুনলীতে ঘড়্‌ঘড় শব্দ হইতে থাকে তখন এক মাত্রা সলফর ৬ এক ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিবে। ৫।৬ মাত্রা সেবনের পর যদি উপকার বোধ হয় তাহা হইলে এই ঔষধই বিলম্বে বিলম্বে দিতে থাকিবে; আর তাহা না হইলে আর্সেনিক ৬ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে।

রোগের শেষাবস্থায় জ্বর বন্ধ হইলে এবং শ্লেষ্মা অস্বচ্ছ, শাদা বা হল্‌দে হইলে এবং রোগ পুরাতনে পরিণত হওয়া নিবারণের জন্য সলফর ৬ প্রাতে ও দুই প্রহরের সময়ে এবং পলসেটিলা বৈকালে ও রাত্রে শয়ন করিবার সময়ে প্রয়োগ করিবে।

পথ্য ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—লঘু পথ্যের যেমন এরারুট, বার্লি, ভাতের মাড়, ছানার জল ও জল মিশ্রিত দুগ্ধের ব্যবস্থা এবং আরোগ্য লাভের মুখে পুরাতন চাউলের গলান ভাত, শিঙ্গি বা মাগুর মাছের ঝোল ইত্যাদি সংনাম্নসারে দিবে।

পুরাতন ব্রণকাইটিস রোগে কাশি এবং সময়ে সময়ে শ্লেষ্মা স্রাব বায়ুর পরিবর্ত্তনানুসারে হইতে থাকে, যেমন শীতকালে বাড়ে, কখন কখন শ্বাস-কষ্ট, বুকে ক্ষতবৎ বেদনা ও ক্ষতবৎ বোধ যেন সেঁটে ধরে আছে অনুভব হয় এবং শাদা, হল্‌দে বা সবুজ শ্লেষ্মা নির্গত হয়, কখন বা ঠাণ্ডা লাগিয়া তরুণ প্রদাহের লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং আঠাবৎ শ্লেষ্মা বাহির হইতে থাকে, কখন বা দুর্ব্বলতা সহকারে শরীর শীর্ণ এবং বিলেপী জ্বর (Hectic fever) প্রকাশ পায়। হাম, বসন্ত ও আরক্ত জ্বরের পর প্রায় এ অবস্থা উপস্থিত হইতে দেখা যায়। পুরাতন ব্রণকাইটিস রোগে কর্ণ দ্বারা বক্ষ পরীক্ষা করিলে শ্লেষ্মার ঘড়্‌ঘড় ও শীস্‌বৎ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়।

চিকিৎসা—উপরে তরুণ রোগে যে সকল ঔষধ ব্যবস্থা করা হইয়াছে সে সকলেরই পুরাতন রোগে ব্যবস্থা হয় বিশেষতঃ ব্রাইওনিয়া, সলফর, ফসফরস, পলসেটিলা এবং আর্সেনিক।

ব্রাইওনিয়া—প্রাতে ও দুই প্রহরে এবং সলফর বৈকালে ও শয়ন কালে দিবে। যদি ইহাতে উপকার না হয় তাহা হইলে ব্রাইওনিয়ার পরিবর্ত্তে প্রাতে পলসেটিলা এবং বৈকালে ও রাত্রে সলফর দিবে। যেখানে প্রাতে কাশির সহিত শ্লেষ্মা স্রাব এবং পাঁজরে ব্যথা, শ্বাস কষ্ট হয়, আহার ও পানের পর কাশি হইয়া ভুক্ত দ্রব্য বমন হইয়া যায় এবং ঠাণ্ডায় রোগের বৃদ্ধি হয় সে স্থলে ব্রাইওনিয়া উপযোগী।

সলফর—রাত্রে শুষ্ক কাশি এবং দিনে তরল শাদা বা হল্‌দে শ্লেষ্মাযুক্ত কাশি, পাঁজরে বেদনা, বুকে সেঁটে ধরে, এবং বায়ুর পরিবর্ত্তনে রোগের বৃদ্ধি। সলফরের পর পলসেটিলা বেশ খাটে (বিশেষতঃ স্ত্রীলোকদের পক্ষে)। ফসফরস ৬ দিনে তিনবার ব্যবস্থা, যদি কাশি খোলা বায়ুতে বেড়াইলে, হাসিলে, কথা কহিলে বা পান করিলে বাড়ে অথবা শুষ্ক কাশি গলা সুড়্‌সুড় করিয়া হয় এবং নোস্তা, টক বা মিষ্ট আস্বাদযুক্ত শ্লেষ্মা স্রাব হইতে থাকে।

ষ্টানম্‌ ৬, ৩০—দিবসে দুইবার, যদি প্রচুর পরিমাণে সবুজ বা হল্‌দে শ্লেষ্মা নির্গত হয় এবং তাহাতে দুর্গন্ধ বা মিষ্ট আস্বাদ থাকে।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব ৬, ১২, ৩০—প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়ে, যদি রোগের প্রথমে সন্ধ্যার সময়ে ও রাত্রে শুষ্ক কাশি, গলা সুড়্ সুড় করিয়া হয়। অথবা প্রচুর হল্‌দে দুর্গন্ধযুক্ত শ্লেষ্মা প্রাতে এবং সমস্ত দিন বাহির হয় এবং সেই সঙ্গে কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস হইতে থাকে।

লাইকোপেডিয়াম ৬, ১২, ৩০—দিনে দুইবার যদি গলা সুড়্ সুড় করিয়া কষ্টকর খুক্‌খুক কাশি হইতে থাকে বা জোরে শ্বাস লইলে কাশির উদ্রেক হয়; অথবা কাশি তরল, প্রচুর, শাদা, হল্‌দে, পাশুটে বা সবুজ বর্ণের শ্লেষ্মাযুক্ত হয় এবং লোন্তা স্বাদ থাকে, বুকে বেদনা ও শ্বাস কষ্ট হয়।

ল্যাকেসিস ১২, ৩০—নিদ্রাবস্থায় বা নিদ্রার পরে কাশির বৃদ্ধি, বায়ু নলীতে চাপ দিলেও কাশির বৃদ্ধি হয়।

সিপিয়া ৬, ৩০—দিনে দুইবার; যদি কাশিতে কাশিতে বমনেচ্ছা ও বমন হয় এবং কাশি শুষ্ক ও আক্ষেপিক হয়, শ্লেষ্মা হল্‌দে, সবুজ ও দুর্গন্ধযুক্ত এবং প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি হয়।

ড্রোসেরা ৩×, ৬—রোগের প্রারম্ভে শুষ্ক ঘং ঘংয়ে কাশি থাকিলে এই ঔষধ বা স্পঞ্জিয়া বা হেপার সলফর ব্যবস্থেয়।

সাইলিসিয়া ৬, ৩০—প্রচুর পরিমাণে জলবৎ শ্লেষ্মা বাহির হইতে থাকিলে এবং যাহা অন্য ঔষধে উপশম না হয় তাহা হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

পুরাতন ব্রণকাইটিস রোগীর পক্ষে যে গৃহে দিবসে রৌদ্র না যায় সে গৃহে শয়ন নিষিদ্ধ। বিশুদ্ধ বায়ু সেবন এ রোগীর পক্ষে বিশেষ প্রয়োজন। ময়দার প্রস্তুত রুটী রোগীকে দিবে না, আটার মোটা রুটী ইহাদের পক্ষে ব্যবস্থা। সর্ব্বদা জোরে নিশ্বাস লওয়া উচিত, সে সময়ে হস্তের দ্বারা বক্ষ প্রাচীর ধীরে চাপিতে থাকিবে।

ঘুংড়ী কাশি সহ বায়ুনলী ভুজ প্রদাহে (cronpons bronchitis) কেলি-বাইক্রোমিয়ম ৩× ঔষধ অতিশয় ফলপ্রদ।

কেহ কেহ বলেন যে, বালকদিগের পক্ষে লোবিলিয়া ৬, ৩০ সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ বৃদ্ধদিগের পক্ষে এন্টিমটার্ট এবং এমনকার্ব্ব; (কাষ্ট শ্লেষ্মা নিঃসরণ) মাত্রা ৬, ৩০ উত্তম।

২১। ডাক্তার ক্লার্ক (Dr. Clark)

রোগের প্রারম্ভে প্রবল জ্বর, গাত্রের উত্তাপ, শুষ্ক কাশি, অস্থিরতা থাকিলে একোনাইট ৩। জ্বর, কষ্টদায়ক কাশি, অল্প শ্লেষ্মা স্রাব, স্বর ভঙ্গ, গলায় ক্ষতবৎ বেদনা, বুকে, স্কন্ধে তীব্র বেদনা, জিহ্বা শাদা ও কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে ব্রাইওনিয়া ৩। গলায় সুড়্সুড় করিয়া শুষ্ক কাশি তৎসহ বমন, শিরঃপীড়া, মুখমণ্ডল লাল ও উষ্ণ হইলে বেলেডোনা ১, ৩০। তরল কাশি, ঘর্ম্ম স্রাবে মার্কিউরিয়স সলফ ৬।

আক্ষেপিক কাশি, শ্বাসকৃচ্ছ, অল্প শ্লেষ্মা নিঃসরণ, দিবসে শুষ্ক ও রাত্রে তরল কাশিতে ইপিকাক ৩।

ক্যাপিলারী ব্রণকাইটিস, বুকে বেদনা, ঘড়্ঘড় শব্দ, শ্লেষ্মা তরল, স্বর ভঙ্গ বালক শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে পারে না, শ্বাস কষ্ট, অতিশয় অবসাদ, নাড়ী দুর্ব্বল, জর অল্প হইলে এণ্টিম টার্ট ৬।

কাশি দড়ির ন্যায় আঠাবৎ শ্লেষ্মায় কেলিবাইক্রোমিয়ম ৩× ; রোগের সাংঘাতিক অবস্থায় শ্বাস রোধের উপক্রম হইলে এবং অন্য ঔষধ ব্যর্থ হইলে আর্সেনিক ৩, সলফর ৩। বায়ুনলীতে শ্লেষ্মা সঞ্চয় জনিত শ্বাস কষ্ট হইলে প্রতি ঘণ্টায় সলফরের ব্যবস্থা। ৫।৬ মাত্রা প্রয়োগের পর উপকার না হইলে আর্সেনিক দিবে।

ব্রঙ্কো নিউমোনিয়ায় ফসফরস ৩ ব্যবস্থেয়। পুরাতন ব্রঙ্কাইটিস রোগে শ্লেষ্মা হলদে বর্ণ, স্বরভঙ্গ, গলায় শ্লেষ্মার ডেলা অনুভূত হইলে হেপার সলফর ৬।

প্রচুর শ্লেষ্মা স্রাব, শুইলেই কাশির উদ্রেক সেই জন্য রোগী উঠিয়া বসিতে বাধ্য হয় এবং উষ্ণ গৃহে রোগের বৃদ্ধি হইলে পলসেটিলা ৩ ব্যবস্থা।

তরুণ রোগে তীব্র লক্ষণ প্রশমিত হইয়া পুরাতনে পরিণত হইলে এবং শিরঃপীড়া, যকৃতের ক্রিয়া-বিকার, হাঁপানীর লক্ষণ এবং কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে এবং রাত্রে শয্যায় শয়নে রোগে বৃদ্ধি হইলে সলফর ৩ দিবে।

তরুণ বা পুরাতন রোগে বুকে যাতনা, রাত্রে এবং প্রাতে বৃদ্ধি, আক্ষেপিক কাশি ও স্বাস্থ্য ভঙ্গ হইলে নাইট্রিক এসিড ৬ দিবে।

বৃদ্ধদিগের হাত পা ঠাণ্ডা, স্বর ভঙ্গ, প্রচুর শ্লেষ্মায় (যাহা তুলিয়া ফেলিতে অক্ষম) কার্ব্বো ভেজি ৬, এমোনিয়া কার্ব্ব ৩, এবং সেনিগা ৩।

মূত্রাশয়ে উপদাহ বশতঃ কাশিবার সময়ে মূত্র ত্যাগে কষ্টিকম ৬। আক্ষেপিক কাশি, অতি কষ্টে শ্লেষ্মা নিঃসরণ, কণ্ঠনলী হইতে বুকাস্থি পর্যন্ত ক্ষতবৎ বেদনায়

রুমেক্স ৬। শুইলেই কাশি হইলে **হাইসায়েমস ৩, কোনায়ম ৩।** ইনফ্লুয়েঞ্জা সহ ব্রণকাইটিস বা ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া হইলে **এভেয়ার** Aviaire ৩০ অতিশয় উপকারী। গুটীকা রোগেও ইহা উত্তম ঔষধ; ইহাতে কাশি ও দুর্ব্বলতা দূর করে এবং ক্ষুধার বৃদ্ধি হয়।

স্বল্প বিরাম জ্বরে ফুস্‌ফুস্ প্রদাহের চিকিৎসা

(Treatment of Pneumonia in Remittent Fever)

২২। **ডাক্তার এলিস** (Dr. Ellis)

সকল অবস্থাতে শীত করিয়া জ্বর হইলেই **একোনাইট ৩** এক ঘণ্টা অন্তর, বার ঘণ্টা দিতে থাকিবে। ইহার পর জ্বর না কমিলে এবং কাশি প্রবল হইলে একোনাইটের সহিত **বেলেডোনা ৬×** পর্য্যায় ক্রমে দিবে। এই উভয় ঔষধ রোগের প্রথমাবস্থায় প্রয়োগ করিলে রোগের তীব্রতা হ্রাস পায়। যদি ২।৩ দিনে লক্ষণের উপশম না হইয়া শ্লেষ্মা রক্ত মিশ্রিত বা মরিচাবর্ণের হয় এবং নিশ্বাস ঘন ঘন ও কষ্টকর হইতে থাকে তাহা হইলে বেলেডোনা বন্ধ করিয়া তৎপরিবর্ত্তে **ব্রাইওনিয়া ৬,** ছয় ঘণ্টা অন্তর দিবে, আর ইহার মধ্যে **একোনাইট ৩** দুই ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে (যে পর্য্যন্ত রোগীর গাত্র শুষ্ক ও গরম থাকে)। এইরূপ ৪।৫ দিন দিবার পর যদি জ্বর মগ্ন হইয়াও কষ্টকর কাশি বর্ত্তমান থাকে অথবা ব্রাইওনিয়া দিয়াও যদি লক্ষণের বৃদ্ধি হয়, নিশ্বাস ঘন ঘন এবং কষ্টকর কাশি হইতে থাকে, তাহা হইলে **ফসফরস ৩** দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে। কয়েকদিন এই ঔষধ দিবার পর যদি ভয়াবহ লক্ষণ প্রকাশ পায় (যেমন হাত পায় শীতলতা, গলায় ঘড়্‌ঘড় শব্দ, নিশ্বাসে যাতনা), তাহা হইলে ফসফরস বন্ধ করিয়া **সলফর ৩** এক ঘণ্টা অন্তর দিবে, (যে পর্য্যন্ত না উপকার হয়)। উপকার বোধ হইলে ঔষধ বিলম্বে বিলম্বে দিবে। সলফর রোগের পতনাবস্থায় মহৌষধ; ইহা ৪ ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য্য।

সান্নিপাত জ্বরে ফুস্‌ফুস প্রদাহে (In Typhoid Pneumonia) প্রথমতঃ উপরি উক্ত ব্যবস্থানুসারে **একোনাইট ও ব্রাইওনিয়া** পর্য্যায় ক্রমে দিবে। প্রথমটি এক ঘণ্টা অন্তর; আর দ্বিতীয়টি ছয় ঘণ্টা অন্তর দিবে,

(যে পর্য্যন্ত না সান্নিপাতিক লক্ষণ যেমন হাত পা ঠাণ্ডা, নাড়ী ক্ষীণ, চেহারা কালবর্ণ, দাঁতে ময়লা বা ছ্যাৎলা পড়া, জিহ্বা শুষ্ক ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়)। তখন একোনাইট বন্ধ করিয়া **ব্রাইওনিয়া** দুই ঘণ্টা অন্তর প্রাতে, এবং **ফসফরস** ২ ঘণ্টা অন্তর বৈকালে ও সন্ধ্যার সময়ে দিবে। যদি ইহার কয়েকদিন পরে অতিশয় দুর্ব্বলতা এবং প্রলাপ দেখা দেয় তাহা হইলে ব্রাইওনিয়া বন্ধ করিয়া **রষ্টক্স ৬ ও ফস্ফরস ৩** পর্য্যায় ক্রমে দিবে। এই উভয় ঔষধে যদি উপকার না হইয়া নাড়ী ক্ষীণ ও অনিয়মিত হইয়া পড়ে, হাত পা শীতল হয় ও শীতল ঘর্ম্ম হইতে থাকে, তাহা হইলে **আর্সেনিক ৬** দিবে।

ফুস্ফুস আবরক ঝিল্লী এবং ফুস্ফুস একত্রে প্রদাহিত হইলে (যাহাকে প্লুরো-নিউমোনিয়া বলে। Pleuro Pneumonia) **একোনাইট ৩** প্রথমে এক ঘণ্টা অন্তর দিবে, ২৪ ঘণ্টা পরে **ব্রাইওনিয়া ৬** ছয় ঘণ্টা অন্তর, এবং **একোনাইট** এক ঘণ্টা অন্তর দিবে (যে পর্য্যন্ত না জ্বর-নরম পড়ে)। জ্বর নরম পড়িলে একোনাইট বন্ধ করিয়া **ব্রাইওনিয়া** প্রাতে, এবং **সলফর ৩** বৈকালে ও সন্ধ্যার সময়ে দিবে।

সকল অবস্থাতে একখানি কাপড় ভিজাইয়া বুকের পার্শ্বে লাগাইয়া তদুপরে একখণ্ড শুষ্ক ফ্ল্যানেল বাঁধিয়া দিবে। যদি ইহাতে উপশম বোধ না হয়, তাহা হইলে গরম জলে বস্ত্র ভিজাইয়া ঐ রূপে লাগাইবে এবং এক ঘণ্টা অন্তর বদলাইয়া দিবে।

পথ্য বিষয়ে লঘু পথ্যেরই ব্যবস্থা যেমন—ভাতের মাড়, এরারুট ইত্যাদি। সান্নিপাত রোগে জল মিশ্রিত দুগ্ধ উহাদের সহিত মিলাইয়া দেওয়া যাইতে পারে।

২৩। **ডাক্তার ক্লার্ক** (Dr. Clarke)

তরুণ রোগের প্রারম্ভে বেদনা, **জ্বর ও উৎকণ্ঠায় একোনাইট ৩** এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থেয়। যদি ২৪ ঘণ্টার মধ্যে জ্বর নরম না পড়ে তাহা হইলে **সলফর ১,—৩০** দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে। রস-ক্ষরণ আরম্ভ হইয়া মরিচাবর্ণ শ্লেষ্মা উঠিলে **ফসফরস ৩** এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। ২য় **টিউবার্ক্‌লিনাম কোঁচি ৬, ৩০** চারি ঘণ্টা অন্তর দিবে।

সান্নিপাত জ্বরে ফুস্‌ফুস প্রদাহে (In Typhoid Pneumonia) স্নায়বীয় অবসাদ উপস্থিত হইলে **ফস্‌ফরাস** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে। অতিশয় অবসন্নতা, তৃষ্ণা, উৎকণ্ঠা ও অস্থিরতায় **আর্সেনিক** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। শুষ্ক কাশিসহ সমস্ত বক্ষের বিকম্পন (Concussion) ও যাতনায়, রাত্রে জাগিলে বেদনা বোধ ও জ্বালায় **স্যাঙ্গুনেরিয়া** ১x, ৩০ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থেয়। এক বা দুই দিকের ফুস্‌ফুস প্রদাহ, অতিশয় কষ্ট সহকারে শ্বাস গ্রহণ, শুইতে অক্ষমতা, সান্নিপাত জ্বরের ন্যায় হতবুদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণে **কার্ব্বলিক এসিড্‌** ১x, ৩০ এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর। মাতালদের নিউমোনিয়ায়, সর্দ্দিজাত নিউমোনিয়ায়, বালকদের ক্যাপিলারি নিউমোনিয়ায়, বৃদ্ধদের নিউমোনিয়ায়, **এণ্টিমটার্ট** ৩ দুই ঘণ্টা অন্তর। প্লুরো নিউমোনিয়ায় নড়িলে চড়িলে তীব্র বেদনা বোধ ও শুইলে তাহার উপশমে **ব্রাইওনিয়া** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর। নিউমোনিয়াসহ যকৃতের পীড়া, ন্যাবা, পিত্ত মিশ্রিত গয়ের, **চেলিডোনিয়াম** ১ এক ঘণ্টা অন্তর। দক্ষিণ দিকে নিউমোনিয়া, কষ্টদায়ক কাশি, যাতনার সহিত নিষ্ঠিবন, ও শ্বাসকষ্ট হইলে স্যাঙ্গুনেরিয়া এক ঘণ্টা অন্তর। মরিচার ন্যায় শ্লেষ্মা, দুর্ব্বলতা, কম্পন, হাত-পা-অবশে **ফস্‌ফরাস** ৩। রাত্রে কাশির বৃদ্ধি বশতঃ অস্থির, অনিদ্রায় **হাই-সায়েমস** ৩ অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর। কাশি অনেক দিন স্থায়ী হইলে, সলফর ৩ প্রযুজ্য।

পুরাতন রোগে—তরুণ রোগের পর ফুস্‌ফুস পরিষ্কার না হইলে **আর্সেনিক-আইওডাইড** ৩x দুই গ্রেণ মাত্রায় আহারের পরেই দিনে তিন বার ব্যবস্থা। যদি গয়ের হরিদ্রাবর্ণ হয় তাহা হইলে **ফস্‌ফরাস** ৩, আর যদি নিশ্বাস লইবার সময়ে বা চলিলে ফিরিলে বুকে তীব্র বেদনা হয় তাহা হইলে **ব্রাইওনিয়া** ৩ দিবে। গয়ের পুঁযের ন্যায় হইলে হেপার **সলফর** ৬ তিন ঘণ্টা অন্তর দিবে। আর হরিদ্রা ও সবুজ বর্ণের হইলে এবং সেই সঙ্গে অবসন্নতা, মুখে বিস্বাদ, রক্ত চলাচলের মন্থর গতি ও শীতলতা বোধ হইলে **লাইকোপোডিয়ম** ৬ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থেয়। রক্তস্রাবী অর্শগ্রস্ত রোগীর ফুস্‌ফুস প্রদাহে **হাইপেরিকম** ১x দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে।

ফুস্‌ফুস বেষ্ট ঝিল্লী প্রদাহে (Pleurisy) রস-ক্ষরণ আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে উত্তাপ, অস্থিরতা ও উদ্বেগ থাকিলে **একোনাইট** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে। রস-ক্ষরণ গাঢ় এবং নড়ন চড়নে তীব্র বেদনা হইলে **সল্‌ফর** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। তরল রস ক্ষরণে জ্বর বেশী না হইলে **ক্যান্থারিস** ২ ঐরূপ দিবে। প্রবল জ্বর ও পার্শ্বে বেদনা, অতিরিক্ত রস-ক্ষরণ, পীড়িত পার্শ্বে শয়নে বা একটু নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধিতে **ব্রাইওনিয়া** ৩; প্রবল জ্বর, মুখ লাল, পীড়িত পার্শ্বে শয়নে বেদনার বৃদ্ধিতে **বেলেডোনা** ৩; অবিরত রস ক্ষরণে **সল্‌ফর** ৩× ৩০; প্লুরিসি পুরাতন হইয়া পূঁয জন্মিলে এবং যক্ষ্মা রোগে পরিণত হইবার উপক্রম হইলে **হেপার সলফর** ৬ দিবে। অতিরিক্ত রস জন্মিলে ছিদ্র করিয়া বাহির করিয়া দেওয়া বিধেয়। **তরল পদার্থ অনেকদিন শোষিত না হইলে আর্সেনিক** ৩ দিবে, ইহাতে বিফল হইলে **এপিস** ৩× দিবে।

বক্ষ মধ্যে পূঁয সঞ্চয়ে (Empyema) প্রথম **হেপার** ৬, দ্বিতীয় **সাইলিসিয়া** ৬, তৃতীয় **ফেরম-মিউর** ৩× পাঁচ ফোটা মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর। অতিশয় অবসন্নতাসহ বিলোপী জ্বরে **চায়না** ৩। ট্যাপ করা বিধেয়।

পার্শ্ব বেদনায় (Plurodynia) প্রথমে শীত করিয়া জ্বর, অস্থিরতা ও নড়িলে বেদনার বৃদ্ধিতে **একোনাইট** ৩। বুকে কর্ত্তনবৎ বেদনা, সন্ধ্যার সময়ে শুইলে বাড়ে, নিশ্বাস ফেলিতে পার্শ্বে বেদনায় **কেলিকার্ব** ৩-৩০; তৎপরে পেশীর বেদনাসহ অবসাদে **সিমিসিফিউগা** ৩; পরিশ্রম জনিত হইলে **আর্নিকা** ৩; দক্ষিণ-দিকে বেদনায় **বেলিডোলিয়ম** ও তৎপরে **এসক্লিপিয়াস টিউব** ১। বেদনা স্নায়বিক বা জরায়ু সংক্রান্ত হইলে **সিমিসিফিউগা** ৩ অন্য কারণে **আর্সেনিক** ৩;

২৪। স্বল্প বিরাম জ্বরে প্রলাপের চিকিৎসা

(Treatment of delirium in Remittent or Typhoid fevers)

বেলেডোনা ৩, ৬×, ৩০—মস্তিষ্কে ও স্নায়ু মণ্ডলে রক্তাধিক্য

জনিত মস্তিষ্ক বিকার, মুখ-মণ্ডল আরক্ত, গ্রীবার, ধমনীর ও কপাল প্রান্তের শিরা স্পন্দন, প্রচণ্ড প্রলাপ, যাহাকে সম্মুখে দেখে তাহাকে মারা, কামড়ান, শয্যা হইতে উঠিয়া পলাইয়া যাইবার চেষ্টা, নিদ্রাবস্থায় চম্‌কে ওঠা, স্বপ্নে নানা প্রকার বিভীষিকা দেখা প্রভৃতি লক্ষণে প্রযুজ্য।

ষ্ট্রামোনিয়ম ৬, ৩০—বেলেডোনার স্থায় প্রচণ্ড প্রলাপে বেলেডোনা ব্যর্থ হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ইহাতে রোগী বাচালের স্থায় এলোমেলো বকে, হাসে, গান করে, শপথ করে ও অশ্লীল কথা কহে।

এগারিকস৬, ৩০, ২০০ অনেক লক্ষণ ষ্ট্রামোনিয়মের স্থায়; তাহা ছাড়া রোগীকে কোন প্রশ্ন করিলে উত্তর দেয় না। প্রলাপ বকিতে বকিতে শয্যা হইতে সজোরে উঠিতে চেষ্টা করে, আবার কখন বিড়্‌বিড় করিয়া প্রলাপ বকে।

হাইয়োসায়েমস ৫, ৩০—অজ্ঞান ভাব, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে উত্তর দেয় কিন্তু পরক্ষণে বিহ্বল হইয়া প্রলাপ বকে, (প্রায় বিষয় সম্বন্ধীয় প্রলাপ)। স্নায়ুর বিধান তন্তর সামান্য উপদাহ জনিত মৃদুপ্রলাপ, রোগীকে কেহ যেন বিষ প্রয়োগ করিবে এইরূপ মনে করিয়া সে ঔষধ সেবন করিতে চায় না। শয্যা খোঁটা লক্ষণ ইহাতেও আছে।

ওপিয়ম ৬, ৩০, ২০০—স্নায়ু মণ্ডলের অবসাদ, নিদ্রালুতা, তন্দ্রাভাব, জীবনীশক্তির নিস্তেজতা, চেতনা রাহিত্য, অর্দ্ধ নিমিলিত চক্ষু, মৃদু প্রলাপ, নাসিকা-ধ্বনিসহ শ্বাস প্রশ্বাস।

উপরি উক্ত ঔষধ ছাড়া নিম্ন লিখিত ঔষধেরও ব্যবহার হয়। অতিশয় নিদ্রালুতা, মোহ ভাব ও দুর্ব্বলতায় **জেলসিমিনম ৩x**। অতিশয় দুর্ব্বলতা বশতঃ বোকার স্থায় তন্দ্রাভাবে পড়িয়া থাকিলে **রাষ্টক্স ৬x**।

আর্সেনিক ৬x—সম্পূর্ণ সংজ্ঞাহীনতা, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপে **এসিড ফসফরিক ৬, এসিড মিউরিয়েটিক ৬ বা এসিড নাইট্রিক ৬।**

নিদ্রাবস্থায় কর্কশ চীৎকারে **এপিস ৬x**।

শূন্যে হাত বাড়াইয়া কিছু যেন ধরিতে গেলে **এসিড ফসফরিক ৬,** **ফসফরস ৬, জিঙ্কম ৩০।**

ক্রমি উপসর্গের চিকিৎসা, ক্রমি রোগে দ্রষ্টব্য।

অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বরের চিকিৎসা।

কয়েকটী ডাক্তারের মতে চিকিৎসা।

২৫। **ডাক্তার লরী** (Dr. Laurie)

অবিরাম বা প্রাদাহিক জ্বর—এ জ্বর কোনরূপ গভীর কারণ বশতঃ হয়; প্রথমে শীত ও কম্পের পর প্রবল জ্বরসহ গাত্রতাপ, নাড়ী সবল ও কঠিন এবং সাধারণতঃ চঞ্চল হয়, গাত্র-চর্ম্ম, মুখ ও ঠোঁট শুষ্ক। জিহ্বা লাল বা ঈষৎ শাদা, পিপাসা, প্রস্রাব লাল ও অল্প, কোষ্ঠবদ্ধ, দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস (যাহা জ্বর কমিলে হ্রাস পায়)। এ জ্বর প্রায় ১৪ দিন থাকে এবং শীঘ্র ইহার বৃদ্ধি হয় তৎপরে প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া জ্বরের বিরাম হয়। মল তরল, প্রস্রাব বৃদ্ধি, নাক দিয়া রক্তস্রাব ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় এ জ্বর সত্বর আরোগ্য হয় এবং রোগান্তে কোন উপসর্গ উপস্থিত হয় না। সুচিকিৎসা না হইলে শরীরের কোন যন্ত্র আক্রান্ত হইয়া পড়ে। সচরাচর এ জ্বরের সহিত পাকাশয়ের যকৃতের এবং মস্তিষ্কের বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হয়।

কারণ—হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগা, ঘর্ম্ম রোধ, জলে ভেজা, আর্দ্র বায়ুতে বিচরণ, পূর্ব্বদিকের শুষ্ক বায়ু সেবন অথবা সামান্য জ্বরভাবের অবস্থা অগ্রাহ্য করিয়া নিয়ম ভঙ্গ করা ইত্যাদি।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা—শীত, উত্তাপ, গাত্র চর্ম্ম শুষ্ক, অস্থিরতা থাকিলে **একোনাইট ৩;** মস্তকে বেদনাসহ প্রলাপে **বেলেডোনা ৩;** ঝিমঝিমা এবং অবসন্নতায় **ভেরেট্রম ভিরিড ৩;** জ্বরসহ আচ্ছন্নতায় **জেলসিমিনম ৩;** অঙ্গে বেদনায় **সিমিসিফুগা ৩;** কাশি ও বুকে বেদনায় **ব্রাইওনিয়া ৩;** স্নায়বীয় উত্তেজনায় **ক্যামো-মিলা ৩;**

একোনাইট—শীতের পর জ্বালাকর উত্তাপ। নাড়ী পূর্ণ, সবল ও দ্রুত; গাত্র-চর্ম্ম, মুখ, ঠোঁট শুষ্ক; জিহ্বা লাল বা ঈষৎ শাদা, প্রবল তৃষ্ণা, প্রস্রাব স্বল্প ও লাল, দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস, রাত্রে রোগের বৃদ্ধি, সামান্য প্রলাপে ইহা প্রযুজ্য।

বেলেডোনা—একোনাইটের পর অথবা প্রথম হইতে মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রবল হইলে ইহাই উপযোগী। সম্মুখ মস্তকে প্রবল শিরঃপীড়া, মুখমণ্ডল লাল, রগের এবং গ্রীবার শিরা স্ফীত, অনিদ্রাসহ প্রলাপ, চক্ষু লাল, চকচকে ও উজ্জ্বল, ভিতরে এবং বাহিরে উত্তাপ, পিপাসা এবং অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

ভেরেট্রম ভিরিড—সম্মুখ মস্তকে অতিশয় বেদনা, বিবমিষা এবং অতিশয় অবসন্নতা। অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য।

জেলসিমিনম—জ্বর বাড়ে ও কমে। ইহার জ্বরের প্রকৃতি কখন মৃদু কখন স্নায়বিক। মাত্রা চারি ঘণ্টা অন্তর।

সিমিসিফিউগা—জ্বরভাবের পর শীত, সামান্য অবসাদ, অঙ্গে বেদনাসহ মস্তিষ্কের জড়তা, চক্ষু পাটলবর্ণ।

ব্রাইওনিয়া—এ ঔষধের বিশেষ ক্রিয়া—বক্ষের বা জ্বরের সহিত পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য। অতিশয় আচ্ছন্নকর শিরঃপীড়া (যেন মস্তক ফাটিয়া যাইবে), মস্তকে এবং মুখমণ্ডলে জ্বালাকর উত্তাপ সহ লালবর্ণ এবং স্ফীতি, নড়িলে চড়িলে বা উঠিয়া বসিলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি। প্রলাপ, পাকাশয়ে যাতনা, তৃষ্ণা তৎপরে কখন বমন; কোষ্ঠবদ্ধ, অঙ্গে বেদনা, শুষ্ক কাশি, বুকে যন্ত্রণা এবং শ্বাস কষ্ট। মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর।

ক্যামোমিলা—জ্বালাকর উত্তাপ, গণ্ডস্থল লালবর্ণ বা একদিকের গাল লাল, অঙ্গের কম্পন, হৃৎস্পন্দন, রাগী মেজাজ, অতিরিক্ত উত্তেজনা। একবার উত্তাপ ও একবার শীতবোধ, কখন বা খেচুনি। এ ঔষধ প্রয়োগের পূর্ব্বে এক মাত্রা একোনাইট দিলে বিশেষ উপকার হয়।

২৬। পৈত্তিক স্বল্প বিরাম বা অবিরাম ম্যালেরিয়া জ্বর।

লক্ষণ—এ রোগের প্রাথমিক লক্ষণ—শিরঃপীড়া, পাকাশয়ে অসুখ বোধ এবং সাধারণ অসুস্থতা। তৎপরে শীত বোধের পর উত্তাপ, মুখ শুষ্ক, তৃষ্ণা, বমনেচ্ছা, মধ্যে মধ্যে বমন, অঙ্গে বেদনা, দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস, নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত ও অনিয়মিত; ক্রমে জ্বরের বৃদ্ধি, মস্তকে দপ্‌দপে বেদনা, মুখ টস্‌টসে, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত কখন প্রলাপ, জিহ্বা শাদা, পাকাশয়ে বেদনাসহ মধ্যে মধ্যে বমন, ঘোর বর্ণের প্রস্রাব এবং কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণ প্রকাশ পায়। ১২ হইতে ১৪ ঘণ্টার পর লক্ষণ সকলের হ্রাস হইতে থাকে যদিও জ্বরের একেবারে বিচ্ছেদ হয় না। ২।৩ ঘণ্টা বিরামের পর সাধারণ ভাবে লক্ষণ সকলের বৃদ্ধি হয়,এবং স্থিতিকাল বেশী ক্ষণ নহে। কঠিন রোগে বিরামাবস্থা কদাচিৎ অনুভূত হয়। কারণ পাকাশয়ে উত্তেজনা এবং উহাতে যন্ত্রণা বোধ, মস্তকে, পৃষ্ঠে ও অঙ্গে বেদনা রোগের প্রথম হইতে বর্ত্তমান থাকে। সমস্ত লক্ষণের সম্পূর্ণ বিরাম হইলে আরোগ্যাবস্থা উপস্থিত হয়, তখন পাকাশয় ও অন্ত্রের ক্রিয়ায় কোন বৈলক্ষণ্য থাকে না; সুতরাং দেহের ক্ষয় পূরণ হইতে থাকে। এ রোগের স্থিতিকাল ১২ হইতে ১৪ দিবস যদিও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ইহাপেক্ষা শীঘ্র আরোগ্য হইতে পারে।

ডাক্তার লরী (Dr. Laurie)

পৈত্তিক জ্বর সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।

জ্বরের পূর্ব্বলক্ষণে—**ক্যামোমিলা ৩, পালসেটিলা ৩, ভেরেট্রম ভিরিড ৩।**

অবিরত জ্বরসহ দুর্ব্বলতা ও অঙ্গে বেদনা—**ভেরেট্রম ভিরিড ৩, ব্রাইওনিয়া ৩, সিমিসিফুগা ৩।**

অবসন্নতা, সর্ব্বাঙ্গে ভার ও জড়তা বোধ—**ব্যাপটিসিয়া ৩, ভেরেট্রম এলবম ৩।**

আচ্ছন্নতাসহ স্নায়বীয় লক্ষণ—**জেলসিমিনম ৩।**

শিরোলক্ষণসহ অল্প বিস্তর প্রলাপ—বেলেডোনা ৩।

বমনেচ্ছা ও উদরাময়—ইপিকাক ৩, আর্সেনিক ৩, আইরিস ৩, ডায়স্কোরিয়া ৩।

উপরি উক্ত ঔষধের লক্ষণ—

ক্যামোমিলা ৩—দুর্ব্বলতা ও ক্লান্তি বোধ, রোগী বসিতে বা শুইতে চায়, অতিশয় উত্তেজনশীল এবং স্পর্শানুভবতা। দিবসে তন্দ্রাভাব, রাত্রে অস্থিরতা, হ্রস্ব শ্বাস প্রশ্বাস, পিপাসা, কোষ্ঠবদ্ধ, মুখ শুষ্ক জলবৎ উদরাময়। মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর।

পলসেটিলা ৩—দুর্ব্বলতা এবং অঙ্গের শিথিলতা, সামান্য পরিশ্রমে ক্লান্তি বোধ, অবসন্নতা বশতঃ রোগীর শয়ন করিবার ইচ্ছা, দিবসে তন্দ্রাভাব, খিট্‌খিটে ও খামখেয়ালী মেজাজ, সামান্য কারণে দুঃখ প্রকাশ, শীত বোধ, অস্থিরতা, রাত্রে ছট্‌ফট করা ও স্বপ্ন দেখা, ভয়ে চীৎকার করিয়া উঠা; আহার করিবার ইচ্ছা, কিন্তু কি খাইবে বলিতে না পারা, চঞ্চল ক্ষুধা। হড়্‌হড়ে আমযুক্ত উদরাময়। মাত্রা ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর।

ভেরেট্রম ভিরিড ৩—কয়েকদিন দুর্ব্বলতার পর পৃষ্ঠে ভয়ানক বেদনা বোধ, তন্দ্রাভাব, বমনেচ্ছা কিন্তু বমন না হওয়া; নাড়ী অতিশয় দ্রুত, প্রবল জ্বরসহ অস্থিরতা, দুর্ব্বলতা জনিত প্রচুর ঘর্ম্ম স্রাব, বুকে যাতনা, কখন পাকাশয়ের অতিরিক্ত উত্তেজনা বশতঃ কিছুই পেটে তলায় না যাহা খায় তৎক্ষণাৎ বেগে বমন হইয়া যায়। মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর।

ব্রাইওনিয়া ৩—ভয়ানক অজ্ঞানকারী শিরঃপীড়া, মস্তক ফাটিয়া যায় বলিয়া বোধ হওয়া এবং সঞ্চালনে বৃদ্ধি, দাঁড়াইলে শিরোঘূর্ণন। মস্তকে ও মুখমণ্ডলে জ্বালাকর উত্তাপ, মুখমণ্ডল আরক্ত, প্রলাপ, পাকাশয়ের উপর যাতনা, পিপাসা, কখন বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, অঙ্গে বেদনা খক্‌খকে কাশি, বুকে বেদনাদায়ক যাতনা। মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর।

একোনাইট ৩—শীত করিয়া জ্বরের উত্তাপ বৃদ্ধি, নাড়ী পূর্ণ, সবল ও দ্রুত; গাত্রত্বক্, মুখ, ঠোঁট ও জিহ্বা শুষ্ক; জিহ্বায় শাদা লেপ, প্রবল তৃষ্ণা,

প্রস্রাব অল্প ও লাল, দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস; নাড়ীর গতি অনুসারে লক্ষণ সকলের হ্রাস-বৃদ্ধি; রাত্রে রোগ-বৃদ্ধিসহ সামান্য প্রলাপ। শেষের লক্ষণের আধিক্যে বেলেডোনা ৩ ব্যবস্থা, সামান্য প্রলাপে একোনাইট যথেষ্ট। মাত্রা ২ ঘণ্টা অন্তর।

বেলেডোনা ৩—এ ঔষধ একোনাইটের পর বা পূর্ব্বে ব্যবহার্য্য; (যে সময়ে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া পড়ে এবং মস্তক গরম ও সম্মুখ মস্তকে ভয়ানক বেদনা হয়)। মুখমণ্ডল লাল, গ্রীবা ও শঙ্খদেশের ধমনী রক্ত পূর্ণ। অনিদ্রাসহ প্রলাপ; চক্ষু লাল ও উজ্জ্বল; শরীরের বাহিরে ও ভিতরে অতিরিক্ত উত্তাপ, পিপাসা ও অস্থিরতা। মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর।

সিমিসিফুগা ৩—জ্বরভাবের পর বা তৎসহ শীত বোধ, অবসন্নতা, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, মস্তকের জড়তা, চক্ষের শ্বেত ক্ষেত্র পাটলবর্ণ, কোন বিষয়ে মনযোগ দিতে অক্ষমতা, মস্তক ঘুরিয়া পড়া, চক্ষে বেদনা হওয়া, মস্তকে বেদনাসহ দপ্‌দপ করিতে থাকা, আহারে অনিচ্ছা, বমনেচ্ছা, পাকাশয়ের অভ্যন্তরে কম্পন, মূর্চ্ছাভাব, কোষ্ঠবদ্ধ। মাত্রা ২।৩ ঘণ্টা অন্তর।

জেলসিমিনম ৩—শীত বোধ, মস্তকে অগ্রে ও পাছায় বেদনা, চক্ষে ভার বোধ, দুর্ব্বলতাসহ অবসন্নতা, কোন বিষয়ে মন স্থির করিতে পারে না, কপালে বেদনা, মস্তক ঘূর্ণন, জিহ্বায় লেপ, তিক্ত আস্বাদ, পেট খালি বোধ, পৈত্তিক বমনসহ উদরে গ্যাস সঞ্চয়; জ্বর কমে ও বাড়ে। মাত্রা ২।৩ ঘণ্টা অন্তর।

ডায়স্কোরিয়া ৩—অতিশয় ভগ্নোদ্যম, চলিতে ফিরিতে অনিচ্ছা, ক্লান্তি ও বলক্ষয়, কম্পন, হাই তোলা ও আড়ামোড়া ভাঙ্গা কপালে ভয়ানক বেদনা, জিহ্বা শাদা, পাকাশয়ে অবিরত যাতনা, অন্ত্রে অতিশয় শূল বেদনা, অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধ অথবা পৈত্তিক উদরাময়। মাত্রা ২।৩ ঘণ্টা অন্তর।

আইরিস ৩—নিদ্রালুতা, শীত বোধ, রাত্রে অস্থিরতা, নিরাশাযুক্ত, সামান্যতে ক্রোধের উৎপত্তি; মস্তকের জড়তাসহ ভার বোধ, মস্তক ও মুখমণ্ডল উত্তাপযুক্ত। জিহ্বার বিদারণ, বমনেচ্ছা, পাকাশয়ে বেদনা, বমন ও উদরাময়।

ক্ষুধার হ্রাস। অন্ত্রে আন্দোলন ও গড়্‌গড় শব্দ। কুন্থনসহ উদরাময়, তৎপরে চিড়িক বোধ।

পডোফাইলম ৩—রাত্রে শয়ন করিলে শীত বোধ, তৎপরে উত্তাপ সহ জ্বর, অসুস্থতা, অস্থির নিদ্রা, মলিন বদন, শিরোঘূর্ণন, শিরঃপীড়া টস্‌টসে মুখমণ্ডল; নিশ্বাস দুর্গন্ধ বা অম্ল গন্ধ যুক্ত; অম্ল খাইতে ইচ্ছা; বুক জ্বালা, বমনেচ্ছা, বমন এবং পৈত্তিক উদরাময়। মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর।

মার্কিউরিয়স সল্ বা ভাইভস ৬—উপরি উক্ত ঔষধ বিফল হইলে এই ঔষধের ব্যবস্থা, বিশেষতঃ যেখানে বমনেচ্ছা, বমন, মস্তক পূর্ণ, অতিশয় যাতনা বোধ, যেন কঠিনরূপে বাঁধিয়া রাখিয়াছে ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর।

ইপিকাকুয়ানা ৩—শীতল বায়ু সেবন জনিত পৈত্তিক বমন। অতিশয় বমনেচ্ছা, মধ্যে মধ্যে বমন এবং সমস্ত মস্তকে জোরে আঘাত লাগার ন্যায় বেদনা। মাত্রা প্রথমে ২ ঘণ্টা পরে ৩ ঘণ্টা অন্তর।

আর্সেনিকম এলবম ৩—ইপিকাকে বমন ও ওয়াক তোলা নিবারিত না হইয়া বমন অতিশয় কষ্টকর হইলে এবং সামান্য নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পাইলে আর্সেনিকের ব্যবস্থা। ইহাতে সাধারণ অসুস্থতা এত বৃদ্ধি হয় যে, রোগী স্থির থাকিতে পারে না। অতিরিক্ত পিপাসা কিন্তু রোগী অধিক জল পান করিতে পারে না। পৈত্তিক শূল বেদনাসহ উদরাময় তৎপরে বা পূর্ব্বে ভয়ানক শিরঃপীড়া। মাত্রা প্রথমে এক ঘণ্টা অন্তর তৎপরে ৩ ঘণ্টা অন্তর।

ভেরেট্রম এলবম ৩—আর্সেনিকে আংশিক উপকার হইবার পর এই ঔষধ উপযোগী। প্রবল পৈত্তিক বমনসহ ভয়ানক শিরঃপীড়া, সেই সঙ্গে প্রচুর পরিমাণে মলিন মূত্রস্রাব এবং মূর্চ্ছার ভাব হইলে ভেরেট্রমের ব্যবস্থা। মাত্রা অর্দ্ধ বা এক ঘণ্টা অন্তর।

চায়না ৩—অতিরিক্ত মলস্রাব বা রক্তস্রাব জনিত অবসন্নতা উপস্থিত হইলে অথবা পারদ ব্যবহার হইলে চায়না উপযোগী। আহারে অনিচ্ছা, মদ্য পানে

ইচ্ছা, অতিশয় অসুস্থতা বোধ, নিদ্রালুতা, পেট ফাঁপা এবং উদ্গার উঠিতে থাকিলে চায়না ব্যবহার্য্য। অতিশয় দুর্ব্বলতা, সামান্য বায়ুর প্রভাব অসহ্য, অস্থির নিদ্রা ইত্যাদি লক্ষণেও ইহা উপকারী। **ব্রাইওনিয়ার** সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। মাত্রা ৩,৪ ঘণ্টা অন্তর।

হেপার সলফর—অতিরিক্ত পারদ ব্যবহারের পর ইহা উপযোগী। রোগ আরোগ্যের পর ক্ষুধার অভাব, মদ্য পানে ইচ্ছা, বমনেচ্ছা (বিশেষতঃ প্রাতে); কখন সেই সঙ্গে অম্লযুক্ত পিত্ত-শ্লেষ্মা-বমন, উদরে বেদনাসহ পেট ফোলা, তজ্জন্য কাপড় ঢিলা করিতে বাধা হয়। মাত্রা ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর বা দিনে দুইবার।

২৭। ডাক্তার বেয়ার (Dr. Bahr)

পাকাশয়িক ও আন্ত্রিক জ্বর—(Gastric catarrh bilious and mucus fever) ডাক্তার বেয়ার এ জ্বরকে তিনভাগে বিভক্ত করিয়াছেন (১) পাকাশয়িক সর্দ্দি জ্বর (২) পৈত্তিক জ্বর। (৩) শ্লৈষ্মিক জ্বর। তিনি ইহাদের চিকিৎসা এক স্থানে সন্নিবেশিত করিয়াছেন। ইহাদের প্রত্যেকটির লক্ষণ নিম্নে প্রদত্ত হইল।

১। **পাকাশয়িক সর্দ্দি জ্বর**—এ জ্বর অধিক দেশব্যাপী হয় বলিয়া, ইহা এক প্রকার বিশেষ বায়ুর প্রভাব-জনিত হইয়া থাকে; কোনরূপ আহারের দোষ-জনিত হয় না কিন্তু মানসিক উত্তেজনা যে ইহার একটি প্রধান কারণ তাহার আর সন্দেহ নাই। পাকাশয়ের সর্দ্দি, অজীর্ণ জনিত হইয়া যে সামান্য জ্বর হয়, তাহাতে কোন ভয়ের কারণ থাকে না; কিন্তু সেই সঙ্গে যদি অন্ত্র আক্রান্ত হইয়া পড়ে তাহা হইলেই অতিসারিক জ্বর নামে অভিহিত হইয়া থাকে এবং তখনই ভয়ের কারণ হয়। এ রোগ কদাচিৎ হঠাৎ উপস্থিত হয়; সামান্য পাকাশয়িক জ্বরের ন্যায় পূর্ব্ব লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া ক্রমে ঐ সকল লক্ষণের সহিত জ্বর দেখা দেয়। প্রথমে শীত তৎপরে উত্তাপ ক্রমে ক্রমে বৃদ্ধি হইয়া অবিরাম জ্বরের আকার ধারণ করে এবং সন্ধ্যার সময়ে প্রকোপ বেশী হয়। প্রবল শিরঃ-

পীড়া, দ্রুত নাড়ী এবং বমনেচ্ছা বৃদ্ধি হইয়া জল মিশ্রিত শ্লেষ্মা বমন হইতে থাকে। কখন অম্লযুক্ত, কখন বা আস্বাদহীন বমন হয়। রোগী এরূপ ক্লান্ত ও অবসন্ন হইয়া পড়ে যে, শয্যায় শয়ন করিতে বাধ্য হয়। এ অবস্থা প্রায় প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়ে হইয়া থাকে। সন্ধ্যার সময়ে রোগের বৃদ্ধি হইয়া অধিক রাত্রি পর্য্যন্ত থাকে, তজ্জন্য নিদ্রার ব্যাঘাত হয়। প্রাতে যদিও রোগী একটু ভাল থাকে কিন্তু জ্বরের বিচ্ছেদ একেবারে হয় না। এইরূপে প্রথম সপ্তাহে রোগ ধীরে ধীরে বাড়িতে থাকে। ক্ষুধার অভাব, জিহ্বায় পুরু শাদা লেপ, মুখ বিস্বাদযুক্ত ও আঠাবৎ হয়। পাকাশয় প্রদেশে এবং তলপেটে বেদনা বোধ হয় এবং রোগের প্রারম্ভে কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে। কখন কখন পঞ্চম দিনে, কখন নবম দিনে লক্ষণ সকলের বৃদ্ধি হয়। কঠিন রোগে জিহ্বা শুষ্ক ও কটা বর্ণ হয়, পেট কাঁপিয়া উঠে এবং তখন সান্নিপাত জ্বর বলিয়া ভ্রম হয়। কখন সামান্য প্রলাপ দেখা দেয়। গাত্রত্বক্ শুষ্ক এবং প্রস্রাব অতিরিক্ত পরিমাণে জলীয় বাষ্পসিক্ত হয়। The urine saturated to excess.

যদি পঞ্চম দিবস পর্য্যন্ত জ্বরের প্রকোপ সমভাবে থাকিয়া হ্রাস পায় তাহা হইলে অন্ত্রের মল তরল হইয়া অবশেষে উদরাময়ে পরিণত হয়। জ্বর বিচ্ছেদ হইলেও আরোগ্যোন্মুখ অবস্থা উপস্থিত হয় না; রোগী এ সময়ে অতিশয় অসুস্থতা এবং দুর্ব্বলতা অনুভব করে এবং শয্যা ত্যাগ করিতে চায় না। ক্ষুধার অভাব এবং জিহ্বা লেপাবৃত থাকে। সন্ধ্যার সময়ে লক্ষণ সমূহের আধিক্য দেখা যায়।

দ্বিতীয় সপ্তাহে আরোগ্যের অবস্থা আরম্ভ হয়; কিন্তু সুচিকিৎসা না হইলে রোগ পাঁচ সপ্তাহ বা আরও অধিক কাল স্থায়ী হয়। গাত্রচর্ম্মের ক্রিয়ার বৃদ্ধি এবং মূত্রে প্রচুর তলানি পড়া আরোগ্যের চিহ্ন; কিন্তু ক্ষুধার বৃদ্ধি শীঘ্র হয় না কখন বা অতিরিক্ত ক্ষুধা হয়। আরোগ্যাবস্থায় অতিরিক্ত ক্ষুধা হইলে রোগের পুনঃ প্রকাশ পাইবার সম্ভাবনা। এবং পুনঃ প্রকাশ পাইলে রোগ কঠিন আকার ধারণ করে ও অধিক দিন স্থায়ী হয়। পথ্যের সামান্য অনিয়ম হইলেই রোগের বৃদ্ধি হইয়া সান্নিপাত বিকার জ্বরের আকার ধারণ করে। কখন কখন উদারাময় অনেক দিন থাকে, কখন অন্ত্রের পুরাতন সর্দ্দি রোগে পরিণত হইয়া পড়ে।

সুলক্ষণে রোগ ক্রমে স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়। এ রোগ অধিক দিন স্থায়ী হয় এবং কখন কয়েক মাস ভোগ হইয়া আরোগ্য লাভ হয়।

২। **পাকাশয়িক পৈত্তিক জ্বর**—এ রোগ উপরি উক্ত সর্দ্দি জ্বরের আধিক্য মাত্র, কেবল ইহাতে পিত্তের লক্ষণ প্রধানতঃ প্রকাশ পায়। প্রথমতঃ পাকাশয়িক বিশৃঙ্খলতা উপস্থিত হইয়া জ্বর দেখা দেয়, রোগী অত্যন্ত ক্লান্ত ও নিস্তেজ হইয়া পড়ে, ক্ষুধা থাকে না, মুখে তিক্ত আস্বাদ হয়, অম্লযুক্ত দ্রব্য খাইতে স্পৃহা হয়। ক্রমে শীত করিয়া গাত্র তাপের বৃদ্ধি হয়। সন্ধ্যার সময়ে জ্বরের প্রকোপ বাড়িতে থাকে, প্রাতে ও দিবসে নরম পড়ে। এ সময়ে গাত্র ত্বক্ পাণ্ডুবর্ণ ধারণ না করিলেও চক্ষু এবং মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ হয়। রোগী ভয়ানক বিদ্ধকর শিরঃপীড়ায় অস্থির হইয়া পড়ে। নাড়ী চঞ্চল হয়, জ্বরের উত্তাপ বৃদ্ধি পায়। জিহ্বা হরিতাভ শ্বেতবর্ণ লেপে আবৃত হয়। পাকাশয় ও যকৃতের উপর বেদনা বোধ, বমনেচ্ছা ও পিত্ত বমন হইতে থাকে; প্রবল তৃষ্ণা হয়, কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, যে স্বল্প মল বাহির হয় তাহা ঘোর পাটল বর্ণের এবং প্রস্রাব ও হলুদে বর্ণ ধারণ করে। রোগী অতিশয় খিট্‌খিটে ও অস্থির হইয়া পড়ে। এ পীড়ায় উদরাময় দেখা দিলে রোগের উপশম হইতে আরম্ভ হইতেছে বুঝিতে হইবে। মলের সহিত এরূপ পিত্ত নিঃসৃত হয় যে কখন কখন কেবল পিত্তই অন্ত্র হইতে বাহির হইতে থাকে। বাহ্যের সহিত বেদনা হয় না, জ্বরও নরম পড়ে, এবং চর্ম্মের ক্রিয়া বর্দ্ধিত হয়। এইরূপে পাকাশয়ের সর্দ্দি জ্বরের ন্যায় আরোগ্যাবস্থা উপস্থিত হয়; (যদি কোনরূপ ব্যবস্থার দোষ বা পথ্যের অনিয়ম না ঘটে)। যকৃতের ক্রিয়া-বিকার গভীর মূলক হইলে কেবল যে উদরাময় অধিক দিন স্থায়ী হইয়া ক্লান্তি ও অবসন্নতার বৃদ্ধি হয় তাহা নহে, ইহাতে রক্ত মধ্যে পিত্তের ভাগ অধিক পরিমাণে বর্ত্তমান বুঝিতে পারা যায়। চর্ম্মের নিষ্ক্রিয়তা নিবন্ধন পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে, রোগী অতিশয় দুর্ব্বল ও নিদ্রালু এবং নাড়ীর গতিও মন্থর হয়। এই সকল অবস্থায় রোগ-আরোগ্যের ব্যাঘাত উপস্থিত হইয়া অধিক দিন স্থায়ী হয়। পাকাশয়িক পৈত্তিক জ্বর কখন কখন সান্নিপাত জ্বরের ন্যায় দেখায়, কখন সবিরাম জ্বরে পরিণত হয়, আবার কখন সবিরাম জ্বর পৈত্তিক জ্বরে পরিণত হয়।

৩। **পাকাশয়িক শ্লৈষ্মিক জ্বর**—উপরে যে দুই প্রকার জ্বরের বিষয় বলা হইল তাহা অপেক্ষা এই প্রকার জ্বর কঠিন এবং অধিক দিবস স্থায়ী হয়। প্রথমে পৈত্তিক জ্বরের ন্যায় লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া ধীরে ধীরে বৃদ্ধি হইতে থাকে। ক্ষুধার অভাব হয়, কোন বস্তু খাইতে ইচ্ছা হয় না সুতরাং দিন দিন দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। জিহ্বা পুরু লেপে আবৃত হয়, জ্বর ক্রমে প্রকাশ পায়; কিন্তু উপরি উক্ত দুই প্রকার জ্বরের ন্যায় ইহার জ্বর তত প্রবল হয় না। প্রথমে শীত তৎপরে সামান্য জ্বর হয়। গাত্র-তাপের বেশী বৃদ্ধি হয় না, সেই জন্য নাড়ীও বেশী চঞ্চল হয় না বরং সহজ অবস্থা অপেক্ষা ধীর গতি হয়। কদাচিৎ জ্বরের সাময়িক বৃদ্ধি হইতে দেখা যায় (বিশেষতঃ প্রথমাবস্থায়) কিন্তু তৎপরে এক দিন অন্তর জ্বরে পরিণত হয় যাহাকে ত্র্যোহিক জ্বর বলে (Tertion Fever) ক্রমে জ্বরের সহিত অন্যান্য লক্ষণেরও বৃদ্ধি হয়, জিহ্বার লেপ আরও পুরু হয় এবং মুখ ও গলকোষে শ্লেষ্মা সঞ্চিত হইয়া ক্লেশদায়ক হইয়া উঠে। মুখে বিস্বাদ ও দুর্গন্ধ হয়; পাকাশয় প্রদেশে কদাচিৎ বেদনা থাকে; কিন্তু কোন দ্রব্য আহার করিলেই পেট ফুলিয়া উঠে, রোগী যাতনা বোধ করে এবং অস্থির হয়। অবশেষে বিবমিষাসহ ভুক্তদ্রব্য কতকটা শ্লেষ্মার সহিত বমন হইয়া যায়। প্রাতে কিছু না খাইলেও বিবমিষা ও শ্লেষ্মা বমন হয়। অন্ত্রের অতিশয় জড়তার পর মল কোমল হয় এবং শ্লেষ্মা মিশ্রিত থাকে, কখন কেবল শ্লেষ্মা নির্গত হয়। কঠিন রোগে শ্বাস-যন্ত্র হইতে শ্লেষ্মা নির্গত হয়; রোগী নিস্তেজভাবে পড়িয়া থাকে (যেন সমস্ত যন্ত্র-সমূহের ক্রিয়াশক্তির লোপ হয়)। চারিদিকে কি হইতেছে জানিতে পারে না, তত্রচ প্রলাপ এবং জ্ঞানের বৈলক্ষণ্য দেখা যায় না। রোগী একেবারে হতাশ্বাস হইয়া পড়ে। প্রস্রাব অল্প এবং শ্লেষ্মা মিশ্রিত থাকায় ঘোলা বর্ণ দেখায়। রোগী শীঘ্র দুর্ব্বল হইয়া পড়ে; কিন্তু কোনরূপ বেদনার অভিযোগ করে না। কেবল মস্তকে জড়তা বোধ এবং কর্ণে গুনগুন শব্দ হইতে থাকে। এইরূপে সপ্তাহকাল কোন পরিবর্ত্তন দেখা যায় না; কখন সামান্য উপশম, কখন সামান্য বৃদ্ধি হইয়া থাকে। বৃদ্ধদিগের জিহ্বা শুষ্ক ও পাটলবর্ণ হয়, যুবকদিগের অগ্রভাগ ও প্রান্ত শুষ্ক ও লালবর্ণ হয়। শেষাবস্থায় বমন আর শীঘ্র শীঘ্র হয় না, গাত্র রুক্ষ শুষ্ক থাকে। এইরূপে রোগ অতি ধীরে ধীরে আরোগ্যোন্মুখ হয় কিন্তু সামান্য পথ্যের দোষে বা মানসিক উত্তেজনায় আরোগ্যের ব্যাঘাত ঘটে।

যে পর্য্যন্ত শ্লেষ্মা নিঃসরণ বন্ধ না হয়, সে পর্য্যন্ত রোগারোগ্যের আশা করা যায় না। এ রোগ আরোগ্য হইতে অধিক সময় লাগে; এমন কি কখন কখন কয়েক মাস পরে রোগী পূর্ব্বাবস্থা প্রাপ্ত হয়। ইহার কারণ ভয়ানক দুর্ব্বলতা সত্ত্বেও ক্ষুধার উদ্রেক অতি ধীরে ধীরে হয় তজ্জন্য রোগী একেবারে অধিক আহার সহ্য করিতে পারে না। এ অবস্থায় উদরাময় দেখা দিলে সুফল হয় না বরং তাহাতে রোগী আরও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, তবে অধিক পরিমাণে মল দ্বার দিয়া শ্লেষ্মা নির্গত হইয়া সাধারণ উন্নতি দেখা দিলে মলস্রাবে সুফল দর্শায়।

শ্লৈষ্মিক জ্বরে মৃত্যুর আশঙ্কা তত অধিক নহে; কিন্তু লক্ষণ সমুহের জটিলতা ভয়ের কারণ হয়। বৃদ্ধ এবং রুগ্ন ব্যক্তিদের রোগে এবং যেখানে রোগের পুনরাক্রমণ বারংবার হয় সেইখানেই ভয়ের কারণ হয়। অন্য কোন রোগের সহিত ইহার ভ্রম হয় না (যেমন সান্নিপাত রোগের সহিত ভ্রম হইতে পারে)।

উপরে যে দুই প্রকার জ্বরের বিষয় বলা হইয়াছে তাহাদের স্থিতিকাল এই শেষের জ্বরের অপেক্ষা অনেক কম। এ রোগ কদাচিৎ ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়, সেই জন্য ইহা বায়ুর বিশেষ প্রভাব জনিত উৎপন্ন হয় বলিয়া বোধ হয় না। কিন্তু মানসিক বিষাদ, উদ্বেগ, শোক, তাপ যে ইহার প্রধান কারণ মধ্যে গণ্য তাহার আর সন্দেহ নাই। যে সকল ব্যক্তি অনেক দিন অজীর্ণ, পাকাশয়ের সর্দ্দি এবং কোষ্ঠ বদ্ধ রোগে ভুগিয়া দুর্ব্বল হইয়া পড়ে তাহারাই প্রায় এই শেষোক্ত রোগে আক্রান্ত হয়। বলিষ্ঠ ব্যক্তি কদাচিৎ আক্রান্ত হইতে দেখা যায়।

পাকাশয়িক ও আন্ত্রিক জ্বরের চিকিৎসা

একোনাইট ৩০—কেবল পৈত্তিক জ্বরের প্রথমাবস্থায় এই ঔষধের ব্যবহার হয় কোনরূপ পূর্ব্ব লক্ষণ দেখা না দিয়া যদি রোগ হঠাৎ আক্রমণ করে। পাকাশয়ের সর্দ্দি জ্বরের প্রারম্ভে ইহার দ্বারা বিশেষ উপকার হইতে দেখা যায় না। শ্লৈষ্মিক জ্বরে প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত জ্বরের প্রকোপ হয় না; সেই জন্য একোনাইট বা বেলেডোনায় কোন ফল হয় না।

বেলেডোনা ৩০—যদি জ্বর সন্ধ্যার সময়ে শীত করিয়া ভয়ানক গাত্র তাপসহ উপস্থিত হয় এবং রাত্রে বৃদ্ধি হইতে থাকে তাহা হইলে এ ঔষধ প্রথম ঃ

প্রকার জ্বরে ব্যবহৃত হয়। এ ঔষধ নারী ও বালকদিগের পক্ষে বিশেষ উপকারী পুরুষদের পক্ষেও উপকারী। ইহা দ্বারা জ্বর দমন এবং বিবমিষা ও বমন বন্ধ হয়। মুখমণ্ডলের উষ্ণতা ও আরক্তিমতা এবং অস্থিরতা কম হইলেই অন্য ঔষধ ব্যবস্থেয়।

মার্কিউরিয়স ভাইভস ৩০—এ ঔষধ পৈত্তিক জ্বরে ব্যবস্থেয়। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ, প্রবল জ্বরের উত্তাপে (যাহা সন্ধ্যার সময়ে আরম্ভ হইয়া মধ্য রাত্রে ভয়ানক বৃদ্ধি পায়) বিদ্ধকর শিরঃপীড়া বশতঃ রোগী শয়ন করিতে পারে না। যকৃৎ ও পাকাশয় প্রদেশে স্পর্শানুভব, চক্ষে ও গাত্রে হরিদ্রাবর্ণের আভা, তিক্ত আস্বাদ, অতিরিক্ত ক্ষুধা, তিক্ত উদ্গার, পিত্ত বমন, অম্লযুক্ত দ্রব্য পান করিবার ইচ্ছা, অতিশয় অস্থিরতা, যাতনা, অধিক পরিমাণে পিত্ত এবং শ্লেষ্মা মিশ্রিত মলস্রাব।

ব্রাইওনিয়া ৩০—এ ঔষধ পাকাশয়িক সর্দ্দি জ্বরে এবং পৈত্তিক জ্বরে যে কেবল ব্যবহৃত হয় তাহা নহে; শ্লৈষ্মিক জ্বরেও ইহার ব্যবহার হইয়া থাকে (যদিও সর্ব্বদা নহে)। মার্কিউরিয়সের সহিত ইহার অনেক লক্ষণের মিল হয়। ব্রাইওনিয়ার জ্বরের কারণ ঠাণ্ডা লাগা, পথ্যের দোষ, অসন্তোষ ও গ্রীষ্মের উত্তাপ। মার্কিউরিয়সের সহিত ইহার প্রভেদ এই যে, ব্রাইওনিয়ার জ্বর সাধারণতঃ বৈকালে আরম্ভ হয় এবং ইহার বিরাম সামান্য কিন্তু জ্বর অপ্রবল। ইহার শিরঃপীড়া বেদনাজনক চাপযুক্ত বা ছিন্নকর, রোগী স্থির ভাবে শয়ন করিলে উপশম বোধ করে এবং অম্লযুক্ত বা কটু দ্রব্য খাইতে চাহে না। জিহ্বা পাতলা লেপে আবৃত, মুখের আস্বাদ তিক্ত নহে বরং পান্‌সে। কোষ্ঠবদ্ধ অথবা অধিক পরিমাণে কটাবর্ণের শ্লেষ্মা মিশ্রিত উদরাময়ের ন্যায় মলস্রাব মধ্যে মধ্যে হয়, ঘন ঘন নহে। যে শ্লৈষ্মিক জ্বরে ব্রাইওনিয়া উপযোগী তাহাতে মলস্রাবের সহিত সুস্পষ্ট জ্বর বিদ্যমান থাকে। রোগের প্রথম ৮ দিনে ব্রাইওনিয়া উপযোগী (ব্রাইওনিয়ার অন্যান্য লক্ষণ স্বল্প বিরাম জ্বরের ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)।

পল্‌সেটিলা ৩০—এ ঔষধ প্রথম ও দ্বিতীয় প্রকার জ্বরে উপযোগী বিশেষতঃ দ্বিতীয় প্রকার জ্বরে। ইহাতে পিত্তস্রাব বেশী হওয়া চাই। ইহার জ্বর অপ্রবল ও ধীরগতি বিশিষ্ট। পুরুষ অপেক্ষা বালক ও স্ত্রীলোকের পক্ষে

উপযোগী। তিক্ত আস্বাদ, তিক্ত উদ্গার, শ্লেষ্মাযুক্ত পিত্ত বমন, মাংসে অনিচ্ছা, তৃষ্ণার অভাব বা অম্লযুক্ত পানীয় দ্রব্যের ইচ্ছা। পাকাশয় ও যকৃৎ প্রদেশে বেদনানুভব। পৈত্তিক উদরাময় সহ শ্লেষ্মাস্রাব। দিবসে শীত এবং সন্ধ্যার সময়ে জ্বরের বৃদ্ধি। ঘ্যান্ ঘ্যানেভাব অস্থিরতা এবং নিরুৎসাহ।

এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম ৩৩—এ ঔষধ প্রকৃত শ্লৈষ্মিক জ্বরে উপযোগী, বিশেষতঃ যখন জ্বর সামান্য থাকে বা বিজ্বরের অবস্থায়। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে শ্লেষ্মাস্রাব। মুখে বিশেষতঃ গলকোষে শ্লেষ্মা জমে ও শ্লেষ্মা বমন হয়। মলের সহিত ও শ্লেষ্মা মিশ্রিত থাকে। প্রস্রাবেও শ্লেষ্মার তলানি পড়ে। কাশির সহিত আঠাবৎ শ্লেষ্মা নির্গত হয়; অন্যান্য লক্ষণ—ঔদাস্য ভাবে পড়িয়া থাকা, শীতবোধ, জিহ্বায় শাদা পুরু লেপ, ক্ষুধা না থাকিলেও আহারের ইচ্ছা। আহারের পর পেট দমশম, বমন হইবার উপক্রম। অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ অথবা কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময় পর্য্যায়ক্রমে। ভয়ানক দুর্ব্বলতা ও অবসাদ। শ্লৈষ্মিক জ্বরের এরূপ লক্ষণ অন্য ঔষধে দেখা যায় না। ইহার দ্বারা শ্লৈষ্মিক জ্বরের আরোগ্য সংবাদ অনেকে দেন, সেই জন্য ইহা শীঘ্র ত্যাগ করা উচিত নহে বিশেষতঃ এ রোগ যখন অনেক দিন স্থায়ী হয়।

এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম ৩৩—ইহার লক্ষণ অনেকটা এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডমের ন্যায় কিন্তু ইহা শ্লৈষ্মিক জ্বরে উপযোগী নহে, কারণ ইহাতে অবসাদ আনয়ন করে না বরং প্রতিক্রিয়া শক্তির বৃদ্ধি হয়। সন্ধিযুক্ত পীড়ায় ডেলা ডেলা শ্লেষ্মা নির্গত হওয়াই ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ, ইহার শ্লেষ্মা আঠাবৎ নহে এবং প্রথমে শ্বাস যন্ত্রে দেখা যায়, তৎপরে অল্প পরিমাণে পাকাশয়ে দেখিতে পাওয়া যায়। যে সকল স্থানিক পীড়া প্রদাহযুক্ত, সেই স্থলে এই ঔষধের ব্যবস্থা, পক্ষান্তরে জড়তা স্বভাবযুক্ত রোগে **এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম** উপযোগী।

ভেরেট্রম এলবম ৩৩—এ ঔষধ প্রচুর ভেদ ও বমন অবস্থায় উপযোগী। এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডমের সমতুল্য। সমস্ত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে শ্লেষ্মা ক্ষরণ। ভেরেট্রমের লক্ষণ প্রবল ও উগ্র; এণ্টিমোনিয়মের লক্ষণ ধীরগামী এবং অজ্ঞাতসারে বৃদ্ধি পায়। শ্বাস যন্ত্র আক্রান্ত হইলে ভেরেট্রমের ব্যবস্থা।

এসিড ফসফরিক ৩০—প্রকৃত শ্লৈষ্মিক জ্বরে এ ঔষধ উপযোগী নহে, কারণ ইহাতে শ্লেষ্মা নিঃসরণের লক্ষণ নাই, তবে রোগ যখন লেণ্টেসেণ্ট টাইফস (Leutescent Typhus) আকারের ন্যায় হয়, রোগী কোনরূপ লক্ষণ ব্যতিরেকে স্থানিকসর্ব্বাঙ্গিন দুর্ব্বলতাসহ অঘোরভাবে পড়িয়া থাকে তখনই এই ঔষধ অন্য ঔষধ অপেক্ষা উপযোগী। এই সকল লক্ষণসহ যদি কোন মারাত্মক লক্ষণ, যেমন ত্বকের এবং নিঃস্রব যন্ত্রের নিষ্ক্রিয়তা দেখা দেয়, এবং সেই সঙ্গে নাড়ী ক্ষুদ্র, ভয়ানক অবসন্নতা ও অজ্ঞানতা লক্ষণ থাকে তাহা হইলে সে অবস্থায় **কার্ব্বো ভেজিটেবলিস ৩০** ব্যবহার্য্য। বৃদ্ধ, দুর্ব্বল ও রুগ্ন ব্যক্তিদিগেরই এ অবস্থা হইয়া থাকে অথবা রোগের শেষে সান্নিপাত লক্ষণেও হইতে পারে।

ডিজিটেলিস ৩০—এ ঔষধ শ্লৈষ্মিক জ্বরে উপযোগী। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ,—নাড়ীর ক্ষীণতা সহ কখন দ্রুত কখন ধীর গতি। রোগীর শয়নাবস্থায় নাড়ীর স্পন্দন ৪০ হইতে ৪৫ বার কিন্তু উঠিলেই এক শত বা ততোধিক হয় আবার তখনই সবিরাম বা অনিয়মিত হয় তাহা হইলেই এই ঔষধের ব্যবস্থা। নাড়ীর পরিবর্ত্তন না হইয়াও যদি এসিড ফসফরিকের ন্যায় অতিশয় কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে তাহা হইলেও এই ঔষধ ব্যবস্থা। ডিজিটেলিসের একটি বিশেষ লক্ষণ এই যে দেহ হইতে মল মূত্র প্রভৃতি নিঃস্রবের বৃদ্ধি না হইলেও দেহের ভার ও শক্তি অতি শীঘ্র হ্রাস হয়। এই লক্ষণ কুপ্রম ঔষধের সদৃশ।

কুপ্রম ৩০—এ ঔষধ শ্লৈষ্মিক জ্বরে উপযোগী। তাম্র পাত্রে প্রস্তুত মাংসের জুষ সেবন করিয়া নিম্নলিখিত বিষাক্ত লক্ষণ প্রকাশ পাইয়াছিল;—প্রথমে ধীরে ধীরে সমস্ত দেহের অবসন্নতার বৃদ্ধি, মস্তক ভার ও শিরোঘূর্ণন, ক্ষুধার অভাব, কোষ্ঠ বদ্ধ, মধ্যে মধ্যে উদরে ক্ষণস্থায়ী বেদনা, তৎপরে একেবারে পতনাবস্থা ও ভূমিতে পতন। ইহার পর চেতন হইলে লক্ষণ শিরঃপীড়া বশতঃ বসিতে অক্ষমতা, স্বপ্ন দেখিয়া নিদ্রার ব্যাঘাত, প্রলাপ, চক্ষু তেজ হীন ও কোটরাগত, মুখ মণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, অতিশয় অবসন্নতা, মূর্চ্ছার ভাব, প্রবল তৃষ্ণা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়াছিল। মোহ জ্বরে (Typhus Fever) এই সকল লক্ষণ দেখিতে

পাওয়া যায় কিন্তু ইহার স্বভাব সিদ্ধ উদারাময় প্রকাশ পায় না; এই জন্য শ্লৈষ্মিক জ্বরের লক্ষণের সহিত ইহার সাদৃশ্য লক্ষিত হয়।

চায়না ৩০—এ ঔষধ পৈত্তিক ও শ্লৈষ্মিক জ্বরে উপযোগী কিন্তু রোগের প্রথমাবস্থায় কদাচিৎ ব্যবহার হয়। পৈত্তিক জ্বরে পিত্ত মিশ্রিত মলস্রাব স্বত্বেও যদি উপশম না হয় বরং বৃদ্ধি হইয়া সবিরাম আকার ধারণ করে তাহা হইলে চায়না ব্যবহার্য্য। শ্লৈষ্মিক জ্বরে আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় বিশেষ উন্নতি দেখা না দিলে উহার ব্যবস্থা।

নক্স ভমিকা ৩০—এ ঔষধ পাকাশয়িক সদ্দি জ্বর, পৈত্তিক জ্বর এবং শ্লৈষ্মিক জ্বর—এই তিন প্রকার জ্বরে উপযোগী। সহজ পাকাশয়িক জ্বরে যখন উপশম হইতে দেখা যায় এবং বেদনা ধীরে ধীরে নরম পড়ে, উদরাময় বন্ধ হয় বা মধ্যে মধ্যে প্রকাশ পায় এবং রোগ পুনরাক্রমণের সম্ভাবনা থাকে তখন নক্স ব্যবস্থেয়। পৈত্তিক জ্বরে ইহা বিশেষ উপকারী। ব্রাইওনিয়ার সহিত ইহার প্রভেদ এই যে, ব্রাইওনিয়ার রোগী স্থির ভাবে থাকে, মানসিক ও বুদ্ধি শক্তির ক্রিয়া লোপ হয় কিন্তু নক্সে মনের অতিশয় উত্তেজনা ও শক্তির হ্রাস হয়। ব্রাইওনিয়ার মুখ মণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, নক্সে উজ্জল লাল সহ হলুদের আভাযুক্ত, জিহ্বা শুষ্ক শাদা লেপে আবৃত, কিনারা লাল; আস্বাদ তিক্ত ও অম্লযুক্ত, ব্রাইওনিয়ার আস্বাদ পানসে। নক্সে কোন কোন দ্রব্যে অরুচি, ব্রাইওনিয়ায় সকল দ্রব্যে। ব্রাইওনিয়ায় ঘর্ম্ম হয় নক্সে গাত্র চর্ম্ম শুষ্ক উত্তাপযুক্ত হয়।

শ্লৈষ্মিক জ্বরে নক্সের লক্ষণ চায়নার ন্যায়। ইহাতে পরিপাক যন্ত্রের দুর্ব্বলতা দূর করিয়া সহজ অবস্থায় আনয়ন করে এবং অন্ত্রের ক্রিয়া, প্রথমে কয়েকবার দাস্তের পর; নিয়মিত করে। রক্ত প্রধান ধাতু, ক্রোধশীল প্রকৃতি, অর্শ গ্রস্ত রোগী এবং যাহাদের পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য অনেক দিন স্থায়ী হয়, তাহাদের পক্ষে নক্স উপকারী। ক্রোধ ও বিরক্তি জনিত রোগে নক্স উপযোগী। মাতালদের পৈত্তিক জ্বরেও নক্স উপকারী এবং যাহারা বিলাসিতায় বা অতিশয় মানসিক চিন্তায় কালক্ষেপ করে এবং অলস ভাবে থাকে তাহাদের পক্ষেও নক্স উপযোগী।

এমোনিয়া মিউরেট ৩০—ডাক্তার হার্টম্যান বলেন যে শ্লেষ্মা পূর্ণ অবস্থা লক্ষণে এ ঔষধ উপযোগী। জিহ্বায় শাদা লেপ, গলায় আঠাবৎ সঞ্চিত

শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিবার চেষ্টা, মুখে জল সঞ্চয় এবং বিরক্তিকর স্বাদ, খাদ্যে অনিচ্ছা, শূন্য উদ্গার (Empty eructation), গলায় অম্ল তিক্ত জল উঠা, পেট খালি এবং ক্ষুধার উদ্রেক, অসুস্থতা এবং পাকাশয়ে উষ্ণতা বোধ, সরলান্ত্র হইতে স্বচ্ছ আঠাবৎ শ্লেষ্মা বা আম স্রাব ইত্যাদি এই ঔষধের লক্ষণ।

উপরি উক্ত ঔষধ ব্যতিরেকে পাকাশয়িক সর্দ্দি জ্বরে **কল্চিকম ক্যাপসিকম, ককুলস** এবং **ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া** উপযোগী।

পৈত্তিক জ্বরে **ক্যামোমিলা, ইগ্নেসিয়া, ইপিকাক** এবং **ককুলস** ব্যবস্থেয়। শ্লৈষ্মিক জ্বরে **ডলকামেরা, রিয়ম, সিপিয়া, রুষ্টক্স, স্পাইজিলিয়া, মেজিরম, ব্যারাইটা, আর্সেনিক** ও **সেনেগা** লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা হয়।

এই সকল জ্বরে অধিক মাত্রায় ঔষধ ব্যবহার করা যাইতে পারে (বিশেষতঃ সর্দ্দি এবং পৈত্তিক জ্বরে), কারণ ইহার দ্বারা রোগের চরম পরিবর্ত্তন অতি অল্প সময়ের মধ্যে ঘটিয়া থাকে কিন্তু শ্লৈষ্মিক জ্বরে রোগ ধীরে ধীরে বৃদ্ধি হইতে থাকে বলিয়া অধিক মাত্রায় বা ঘন ঘন ঔষধ প্রয়োগ যুক্তি সিদ্ধ নহে।

পথ্যাপথ্যের বিষয়ে—ডাক্তার বেয়ার বলেন যে, জ্বর কালে পথ্যের ব্যবস্থা করা কঠিন কারণ সে সময় রোগী কোন খাদ্য খাইতে চাহে না। কোনরূপ তীব্র বা তীক্ষ্ণ স্বাদযুক্ত দ্রব্য খাইতে নিষেধ, যদিও রোগী ঐ সকল দ্রব্যের জন্য আগ্রহ প্রকাশ করে। এই সকল দ্রব্যে রোগের বৃদ্ধি সর্ব্বদাই হয়। নির্ম্মল টাট্‌কা জল এবং অম্ল জল মিশ্রিত দুগ্ধ উত্তম পুষ্টিকর পানীয় পথ্য। মিষ্ট বিয়ার সরাপ দ্বারা ক্ষুধার বৃদ্ধি হয় সেই জন্য ইহা দেওয়া যাইতে পারে। উদরাময় বা বমন থাকিলেও ইহা নিষিদ্ধ নহে; কিন্তু ইহাতে অধিক পরিমাণে কার্ব্বোনিক এসিড থাকিলে কিঞ্চিৎ চিনি মিশাইয়া গ্যাস বাহির করিয়া দেওয়া বিধেয়। শ্লৈষ্মিক জ্বরে ইহা উত্তম এবং রোগীও আগ্রহের সহিত পান করিতে চায়। ফল সিদ্ধ করিয়া দিলে রোগীর সহ্য হইবে। আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় অন্য ঔষধ অপেক্ষা অল্প পরিমাণে অনুগ্র মদ্য (যাহাকে ইংরাজিতে ওয়াইন wine বলে) ব্যবহার করিলে পাকস্থলীর ক্রিয়া উদ্রিক্ত হয়। সামান্য পথ্যের দোষে রোগের পুনরাক্রমণ নিবারণের জন্য বিশেষ সাবধানতার সহিত পথ্যের ব্যবস্থা করা উচিত;

কিন্তু তাই বলিয়া কেবল বসাহীন সুরুয়া সেবন করাইলে রোগীর সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিতে বিলম্ব হইবে।

সান্নিপাত বা বিকার জ্বর (Typhoid Fever)

ইংরাজিতে ইহাকে টাইফয়েড বা এণ্টিরিক ফিবার বলে।

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বর যখন উৎকট আকার ধারণ করে অর্থাৎ ক্রমান্বয়ে জ্বরের উপর জ্বর আসিয়া রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে, রোগীর ভয়ানক অবসন্নতা সহ অস্থিরতা বাড়িতে থাকে এবং মস্তিষ্কের, শ্বাস যন্ত্রের, পাকাশয়ের এবং অন্ত্রের উপসর্গগুলি প্রবল আকার ধারণ করে তখন এই ত্র্যহস্পর্শকে সান্নিপাত বা বিকার জ্বর বলে। ইহার আর একটি নাম বাত-শ্লেষ্মা-বিকার জ্বর।

এই জ্বর কখন কখন দূষিত বায়ু হইতে উৎপন্ন হয়। পচা নর্দ্দামা, পচা পুষ্করিণী হইতে দুর্গন্ধ বাহির হইয়া বায়ু বিষাক্ত হয়। সেই বিষাক্ত বাষ্প আঘ্রাণ দ্বারা অথবা সেই জল কোন প্রকারে দুধের সহিতই হউক বা পানীয় জলের সহিত হউক উদরস্থ হইলে, রক্ত দূষিত হইয়া জ্বর প্রকাশ পায়। সে জ্বর একেবারে সান্নিপাতিক আকার ধারণ করে এবং কখন কখন এপিডেমিক রূপে প্রকাশ পায় ও স্পর্শ সংক্রামক হয়। যুবকগণ ইহা দ্বারা বেশী আক্রান্ত হয় এবং শরৎ কালে ইহার প্রাদুর্ভাব অধিক হইয়া থাকে। টাইফয়েড গ্রস্ত রোগীর মল মূত্র কোন পুষ্করিণী বা জলাশয়ে ধৌত করিলে এবং সেই জল কোন প্রকারে উদরস্থ হইলে এ রোগ উপস্থিত হয়। যে সকল সান্নিপাত বা বিকার জ্বর অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বর হইতে উৎপন্ন না হইয়া স্বয়ম্ভূতরূপে প্রকাশ পায় তাহার লক্ষণ প্রথম সপ্তাহে শীত করিয়া জ্বর আসে এবং সেই সঙ্গে শিরঃপীড়া, অক্ষুধা, বমনেচ্ছা বা বমন, কোষ্ঠ বদ্ধ বা মেটে বর্ণের উদরাময়, পেট বেদনা, পেট ফাঁপা, জিহ্বা অপরিষ্কার, অগ্রভাগ ও পার্শ্ব লাল, ফাটা ফাটা, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, মুখমণ্ডল ফেঁকাশে ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগী হাতে পায়ে বেদনা ও অবসন্নতা অনুভব করে এবং গাত্র চর্ম্ম শুষ্ক, উত্তাপযুক্ত, প্রবল তৃষ্ণা, প্রস্রাব অল্প, ঘোরবর্ণ এবং নাক দিয়া রক্ত স্রাব হয়। জ্বরের উত্তাপ প্রথম সপ্তাহে ১০৪° হইতে প্রতিদিন বাড়িতে বাড়িতে ষষ্ঠ দিবসে ১০৫° ডিগ্রী হয়। প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে

সামান্য হ্রাস বৃদ্ধি হইতে থাকে। দিনের বেলায় দুই প্রহর হইতে উত্তাপ বাড়িতে আরম্ভ হইয়া সন্ধ্যাকালে চরম সীমায় উঠে এবং কখন কখন প্রাতে ঘর্ম্ম প্রকাশ পায়। উত্তাপের সহিত শীত অনুভব এবং সামান্য প্রলাপ বকিতে থাকে।

তার পর দ্বিতীয় সপ্তাহে গাত্রে এক প্রকার লাল লাল উদ্ভেদ বাহির হয়। প্রথমে তলপেটে কয়েকটা দেখা দিয়া ২।৩ দিনে মিলিয়া যায়, পুনরায় বক্ষে ও উদরে রোগের প্রবলতানুসারে বেশী বাহির হয় এবং প্রায় চতুর্দ্দশ দিন পর্য্যন্ত থাকে। স্ফোটগুলি অতি ক্ষুদ্র, ছাড়া ছাড়া লাল দাগ মাত্র, অঙ্গুলি দ্বারা টিপিলে মিলাইয়া যায়। কোন কোন স্থলে স্ফোট মূলেই বাহির হয় না। এ সময়ে পেটের পীড়া বা উদরাময় প্রবলরূপে প্রকাশ পায়; প্রতিদিন ১২।১৪ বার মল ত্যাগ হয়; মলে পচা গন্ধ থাকে। জিহ্বা শুষ্ক, লাল বা পাট্‌কিলে বর্ণে আবৃত বা ক্ষতযুক্ত হয়। দাঁতে পীত বর্ণের ময়লা পড়ে; নাড়ী মিনিটে ৯০ হইতে ১২০ বার স্পন্দিত হয় এবং প্রলাপ বৃদ্ধি পায়। গাত্রোত্তাপ কিছুদিন প্রায় এক ভাবে থাকে অর্থাৎ ১০৩° হইতে ১০৫° ডিগ্রী পর্য্যন্ত হ্রাস বৃদ্ধি হইতে থাকে। দশম দিবসের পর শিরঃপীড়া বিলুপ্ত হইয়া রোগীর অসাড়তা ও তন্দ্রাভাব হয়, কাণে কম শুনিতে থাকে; তাহাকে কেমন আছ জিজ্ঞাসা করিলে 'ভাল আছি' বলে। ক্রমে মাংসপেশীর গতি-শক্তির ক্ষীণতা বশতঃ রোগী নড়িতে চড়িতে অক্ষম হইয়া পড়ে। জিহ্বা কাঁপে, শুষ্ক, ফাটা ফাটা, কাল বর্ণের ক্লেদে আবৃত হয়; চক্ষু অৰ্দ্ধ মুদ্রিত, বিড়্‌বিড়ে বা ভয়ানক প্রলাপ, অঙ্গুলির দ্বারা শয্যা খোঁটা, বিছানা হইতে সজোরে উঠিবার চেষ্টা, অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ, প্রস্রাব অল্প পরিমাণে হয় এবং উহার সহিত এলবুমেন বৰ্ত্তমান থাকে। পেট ফাঁপা, পেটে বেদনা, গড়্‌গড় শব্দ, প্লীহা বৃদ্ধি, মল তরল বা পীতাভ সবুজবর্ণ, মটরসুটি সিদ্ধ জলের ন্যায় এবং অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

তৃতীয় সপ্তাহে জ্বরের স্বল্প বিরাম প্রাতে দেখিতে পাওয়া যায়। চতুর্দ্দশ দিনে গাত্র-তাপ খুব বাড়িয়া পরদিন প্রাতে বিরাম হয়: কিন্তু এই সপ্তাহে বিকারের লক্ষণ সকল অতিশয় বৰ্দ্ধিত হইয়া থাকে। মোহভাব আরও গভীরতর হয়, চর্ম্ম একেবারে শুকাইয়া কঙ্কাল সার হইয়া পড়ে। রোগী যে পার্শ্বে শুইয়া থাকে সেই পার্শ্বে চাপ লাগা বশতঃ শয্যাক্ষত হয়। এই সপ্তাহে কখন কখন উদরাময়, বমন ও হিক্কা প্রবল আকার ধারণ করে। অন্ত্রে ছিদ্র হইয়া রক্তস্রাব

হইতে থাকে এবং হঠাৎ পেটে ভয়ানক বেদনা, অবসন্নতার বৃদ্ধি, মুখমণ্ডলের বিবর্ণতা প্রকাশ পাইয়া মৃত্যু উপস্থিত করে।

যে সকল রোগী তৃতীয় সপ্তাহের টান উত্তীর্ণ হইয়া চতুর্থ সপ্তাহে আসিয়া পড়ে তাহাদের জ্বর, গাত্র-তাপ, উদরাময় ধীরে ধীরে কম পড়িতে থাকে এবং জ্বর সুস্পষ্ট স্বল্পবিরামে পরিণত হয়, ক্রমে সবিরাম আকার ধারণ করিয়া একেবারে বিচ্ছেদ হইয়া যায়। জিহ্বা পরিষ্কার, ক্ষুধা বৃদ্ধি, মলের আকার পরিবর্ত্তন, নাড়ীর স্বাভাবিক অবস্থা ইত্যাদি আরোগ্যাবস্থার লক্ষণ সকল দেখা দেয়; কিন্তু এই সময়ে পথ্যের দোষে বা কোনরূপ শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম বশতঃ জ্বর ও উদরাময় পুনঃ প্রকাশ পাইতে পারে। সেইজন্য অতি সাবধানের সহিত কিছুদিন তত্ত্বাবধান করা কর্ত্তব্য। এ রোগ ৪।৫ সপ্তাহ পর্য্যন্ত ভোগ হয়। কঠিন রোগে নানাপ্রকার উপসর্গ প্রকাশ পাইতে পারে, তন্মধ্যে ব্রণকাইটিস, প্লুরিসি নিউমোনিয়া, গল-নলীর প্রদাহ, ডিপথেরিয়া, অন্ত্রাবরক ঝিল্লীর প্রদাহ, অন্ত্রে ক্ষত, রক্তস্রাব এই গুলি প্রধান। ইহার পরবর্ত্তী ফলেও নানাপ্রকার উৎকট রোগ উপস্থিত হয় যথা—মেধাশক্তির হ্রাস, উন্মত্ততা, কোন অঙ্গের পক্ষাঘাত, বধিরতা, স্নায়ুশূল, যক্ষ্মাকাশ ইত্যাদি। এ রোগের প্রথম হইতে নাড়ীর গতি ও উত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধির উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা উচিত কেননা ইহার লক্ষণগুলি ধীরে ধীরে প্রকাশ পায় হঠাৎ একেবারে সাংঘাতিক হইয়া উঠে না; স্বল্পবিরাম জ্বরের সহিত ইহার ভ্রম হইতে পারে। স্বল্পবিরাম জ্বরে প্রথম সপ্তাহেই গাত্র-তাপ ১০০ হইতে ১০৫° ডিগ্রী হইতে পারে এবং পাকাশয়িক লক্ষণ যথা—বমনেচ্ছা ও বমন এবং উদরাময়, কটা বর্ণের মল দেখা দেয়; কিন্তু টাইফয়েড জ্বরে প্রথম সপ্তাহের শেষ ভাগ হইতে ধীরে ধীরে গাত্র-তাপ বাড়িতে থাকে এবং মটরসুটি সিদ্ধ জলের ন্যায় উদরাময় প্রকাশ পায়। স্বল্পবিরাম জ্বরে প্রথম সপ্তাহে প্রাতে জ্বরের সুস্পষ্ট বিরাম দেখা যায়, টাইফয়েড জ্বরে দ্বিতীয় সপ্তাহে জ্বরের হ্রাস বৃদ্ধি হয়। টাইফয়েড জ্বরে চর্ম্মে এক প্রকার লাল লাল উদ্ভেদ বাহির হয়, স্বল্পবিরাম জ্বরে সেরূপ হয় না। স্বল্পবিরাম জ্বরে চর্ম্মে ন্যূনাধিক পাণ্ডুবর্ণ ও যকৃতের ক্রিয়া বিকার প্রকাশ পায়, টাইফয়েড জ্বরে সেরূপ হয় না বরং প্লীহা বৃদ্ধি হয়। টাইফয়েড জ্বরে যেমন নাক দিয়া রক্ত স্রাব হয়, স্বল্পবিরাম জ্বরের বর্দ্ধিতাবস্থায় সেইরূপ রক্ত স্রাব হয়। টাইফয়েড জ্বরে যেমন আস্তে আস্তে প্রলাপ, মোহভাব, বধিরতা, পেট বেদনা,

পেট ফাঁপা, কাশি প্রকাশ পায়, স্বল্পবিরাম জ্বরে সেরূপ হয় না। টাইফয়েড জ্বরে গাত্র-তাপের দৈনিক হ্রাস বৃদ্ধি বেশী হইলে এবং প্রথম সপ্তাহে উত্তাপ ১০৩° হইতে ১০৫° হইলে শুভ লক্ষণ বুঝিতে হইবে। ইহার অশুভ লক্ষণ যথা—দ্বিতীয় সপ্তাহের পরে বা শেষে মোহভাব, অন্ত্রভেদ, অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব, গাত্র-তাপের অতি বৃদ্ধি বশতঃ হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা ও মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত, গাত্র-তাপের হঠাৎ হ্রাস-বৃদ্ধি, প্রথম সপ্তাহের পর ১০৫° ডিগ্রীর উপর উঠিয়া কিছুদিন থাকিয়া নাড়ী হঠাৎ পতন হইলে অশুভ লক্ষণ বুঝিতে হইবে। গর্ভাবস্থায় এ রোগ হইলে প্রায় গর্ভস্রাব হইয়া থাকে। এ রোগে উত্তাপ ১০৫° ডিগ্রী হইলে পীড়া গুরুতর বুঝিতে হইবে, ১০৬° বা ১০৭° ডিগ্রী হইলে মারাত্মক বুঝায়, আবার উত্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা কম হইলে অশুভ লক্ষণ বুঝিতে হইবে।

টাইফয়েড জ্বরের চিকিৎসা

টাইফয়েড বা সান্নিপাত জ্বরের চিকিৎসা অতি সাবধানে করিতে হয়। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, এ জ্বর রক্ত দূষিত হইয়া উৎপন্ন হয় এবং প্রায় সংক্রামকরূপে প্রকাশ পায়। ইহার গতি অনেকটা নির্দ্দিষ্ট, সেইজন্য স্বল্পবিরাম জ্বরের ন্যায় ইহার ভোগ কালের উপর নির্ভর করিয়া চলিতে হয়। প্রবল ঝড়ের সময় নৌকা বাঁচাইবার জন্য যেমন অতি সাবধানে হাল ধরিয়া থাকিতে হয়, এ জ্বরের সময় সেইরূপ অতি সাবধানের সহিত ঔষধ নির্ব্বাচন এবং পথ্যাপথ্যের সুব্যবস্থায় দ্বারা জীবন-তরী রক্ষা করিতে হয়। জোর করিয়া এ রোগের গতি রোধ করিবার চেষ্টা করিতে গেলে বানচাল হইবার সম্ভাবনা। রোগের দীর্ঘকাল স্থায়ী ও নানারূপ উপসর্গের উৎপত্তি হওয়ায় রোগীর সুশ্রুষাকারীদের ধৈর্য্য ও শারীরিক এবং মানসিক বল সঞ্চয় প্রয়োজন। রোগীর গৃহে পরিষ্কার বায়ু সঞ্চালন হওয়া আবশ্যক এবং গৃহ মধ্যে অপ্রয়োজনীয় আসবাবাদি না রাখাই কর্ত্তব্য। গৃহে অগ্নি স্থাপন করিয়া বায়ুর উত্তাপ ৬০° ডিগ্রী হইলে উহা বাহির করিয়া দেওয়া উচিত এবং সংক্রামণ নিবারক পদার্থ যেমন—জলের সহিত কণ্ডিস ফ্লুইড গৃহমধ্যে সেচন করা প্রয়োজন।

অবিরাম ও স্বল্পবিরাম জ্বরে যে সকল ঔষধের ব্যবস্থা করা হইয়াছে

সান্নিপাত জ্বরেও লক্ষণানুসারে সেই সকল ঔষধ প্রয়োজন হইয়া থাকে। সেই সকল এবং অন্যান্য ঔষধের সান্নিপাত জ্বরের লক্ষণ নিম্নে বলা যাইতেছে—

একোনাইট

রোগের প্রথম সপ্তাহে যখন জ্বরের প্রকৃতি বুঝা যায় না তখন একোনাইটের লক্ষণ যথা—নাড়ী পূর্ণ কঠিন ও দ্রুত, প্রবল জ্বালাকর উত্তাপ, চর্ম্ম শুষ্ক, অতিশয় পিপাসা, উদ্বেগ, উৎকণ্ঠা, ছট্‌ফটানি, মৃত্যুভয়, স্নায়বীয় উত্তেজনা, শিরঃপীড়া, উঠিলে শিরোঘূর্ণন ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে তখন একোনাইটের ব্যবস্থা হয়; কিন্তু ২৪ ঘণ্টার মধ্যে কোনও উপকার না হইলে ইহা আর ব্যবহার করিবে না, কারণ রক্ত দূষিত জ্বরে ইহার ক্ষমতা কিছুই নাই। ইহার ৩× ও ৬× ক্রম উপকারী।

ব্যাপটিসিয়া ও ব্রাইওনিয়া

সান্নিপাত বিষ শরীর মধ্যে প্রবেশ করিলে প্রথম সপ্তাহে ধীরে ধীরে ইহার লক্ষণ সকল প্রকাশ পাইয়া দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রারম্ভ হইতে ইহার পূর্ণ বিকাশ হয়। এই প্রথম সপ্তাহে রোগের পূর্ণ বিকাশ পাইবার পূর্ব্বে ব্যাপটিসিয়া ও ব্রাইওনিয়া প্রধান ঔষধ। এই দুইটি ঔষধ স্বতন্ত্ররূপে বা পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে রোগের তীব্রতা হ্রাস হয়।

ব্যাপটিসিয়ার বিষ ক্রিয়ায় টাইফয়েড জ্বরের ন্যায় জ্বর, উদরাময়, পেট বেদনা, অবসন্নতা উৎপন্ন করে সেইজন্য ইহা টাইফয়েড জ্বরের প্রথম বা বর্দ্ধিতাবস্থায় উপযোগী। স্বল্পবিরাম জ্বরে ব্যাপটিসিয়ার যে সকল লক্ষণ বলা হইয়াছে যথা—নাড়ী কোমল, পূর্ণ অথচ দ্রুত, শিরঃপীড়া, প্রলাপ, নিশ্বাস প্রশ্বাস ও নিঃস্রবে দুর্গন্ধ, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, অবসন্নতা, দুর্ব্বলকর ভেদ ও ঘর্ম্ম, জিহ্বা শুষ্ক ও মধ্যস্থলে হলদে লেপ ইত্যাদি। এই সকল লক্ষণ সান্নিপাত জ্বরে বর্ত্তমান থাকে; তা ছাড়া রোগী মনে করে যে, তাহার পার্শ্বে যেন আর এক ব্যক্তি শুইয়া আছে এবং তাহার অঙ্গ প্রত্যঙ্গ যেন বিচ্ছিন্ন হইয়া গিয়াছে এবং সেগুলিকে একত্র করিবার জন্য ছট্‌ফট করিতে থাকে। ইহার ১×, ৩× বা ৩০ ক্রম ব্যবহার্য্য।

ব্রাইওনিয়ার লক্ষণ সকলও স্বল্পবিরাম জ্বরে বিস্তারিতরূপে বলা হইয়াছে অতএব সে সকলের পুনঃ উল্লেখ নিষ্প্রয়োজন। এ ঔষধ বহু পুরাতন ও পরীক্ষিত এবং ক্ষতাবস্থা উৎপন্ন হইবার পূর্ব্বে এবং কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে বিশেষ উপযোগী। টাইফয়েড জ্বরের প্রথম সপ্তাহে এবং ব্রণকাইটিস ও প্লুরিসি দেখা দিলে ইহার ব্যবস্থা হয়; কিন্তু ফুস্ফুস ও ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কৈশিকী নাড়ী (Capillary vessels) আক্রান্ত হইলে ইহার পরিবর্ত্তে **ফস্ফরস** বা **এণ্টিমটার্টের** ব্যবস্থা হয়। সান্নিপাত জ্বরে মুখমণ্ডল লাল, জ্বালাযুক্ত, স্ফীত, ঠোঁট শুষ্ক ও ফাটা, জিহ্বায় সাদা বা হলদে বর্ণের লেপ, শিরঃপীড়া, নিজের ব্যবসা সম্বন্ধীয় প্রলাপ, শুইয়া থাকিতে ইচ্ছা, ভয়ানক স্বপ্ন দর্শন, মুখ শুষ্ক, প্রবল তৃষ্ণা, পেটে চাপ বোধ, শুষ্ক কাশি, বুকে পিঠে বেদনা, বমনেচ্ছা বা বমন ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে **ব্রাইওনিয়া** ব্যবহার্য্য। ইহার ৬x, ১২, ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

রসটক্স

ব্যাপটিসিয়া ও ব্রাইওনিয়ার পর রসটক্সের ব্যবহার হয়, বিশেষতঃ টাইফয়েডের ন্যায় মল থাকিলে ব্রাইওনিয়ার পরিবর্ত্তে রসটক্স প্রযুজ্য। কারণ ইহার বিষ ক্রিয়ায় দেহের তরল পদার্থের পচন ও বিকৃতি উৎপন্ন করে এবং অতিসার ও অবসন্নতাসহ এক প্রকার জ্বর উৎপন্ন হয় (যেমন টাইফয়েড জ্বরে হইয়া থাকে)। রোগী অতিশয় দুর্ব্বলতা বশতঃ বোকার ন্যায় তন্দ্রাভাবে পড়িয়া থাকে, নড়িতে চড়িতে আরাম বোধ করে। সেই সঙ্গে অসাড়ে পাতলা, সবুজবর্ণ, রক্তের ছিটযুক্ত মল স্রাব হয়। পেটে বেদনা এবং নাক দিয়া পাতলা বা জলবৎ রক্তস্রাব হইতে থাকে; ব্রাইওনিয়ার এরূপ মন্দাবস্থায় প্রয়োগ হয় না। রসটক্স পূর্ব্বে সান্নিপাত জ্বরে প্রধান ঔষধরূপে ব্যবস্থা হইত এক্ষণে ব্যাপটিসিয়া তৎপরিবর্ত্তে ব্যবহৃত হয়। তবে সান্নিপাত জ্বরে বাত লক্ষণ থাকিলে রসটক্স বিশেষ উপকারী। রোগী পিঠে ও অঙ্গে বেদনা বশতঃ ক্রমাগত অবস্থান পরিবর্ত্তন করিতে থাকে। এই বেদনা বিশ্রামে বাড়ে, সঞ্চালনে উপশমিত হয়। ব্রাইওনিয়ার বেদনা ইহার বিপরীত, বিশ্রামে উপশম এবং সঞ্চালনে বৃদ্ধি হয়। রসটক্সের অন্যান্য লক্ষণ যথা—দুর্গন্ধযুক্ত প্রচুর মল, প্রস্রাব স্বল্প ও ঘোর বর্ণের; জিহ্বা শুষ্ক, কটা বা লাল বর্ণ, অগ্রভাগ ত্রিকোণাকারে লাল বর্ণ; শিরঃপীড়া, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, অসংলগ্ন আস্তে আস্তে

বকা; অত্যন্ত অস্থিরতা ও দুর্ব্বলতা, মুখমণ্ডল শীর্ণ, শুষ্ক ও রক্তশূন্য, চক্ষের চারিদিকে কালিমা, নিশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত; দাঁত ও ওষ্ঠে ক্লেদ, অতিশয় পিপাসা, শীতল জল পানে ইচ্ছা অথবা পিপাসার অভাব; কাণে কম শোনা, শুষ্ক কষ্টকর কাশিসহ বুকে চাপ বোধ, গাত্রে শীতপিত্ত বাহির হয়। জ্বরের প্রকোপ সন্ধ্যার সময়ে হয়। শীতের পর জালাকর উত্তাপ, নাড়ী কোমল অথচ দ্রুত; গাত্রের তাপ ১০৫° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিতে পারে; প্রাতঃকালে সর্ব্বাঙ্গে অল্প ঘর্ম্ম হয়। ইহার ৬×, ১২, ৩০ ও ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

আর্সেনিক

রসটক্সে অতিসার নিবারিত না হইলে আর্সেনিক প্রযুজ্য। আর্সেনিক দ্বিতীয় সপ্তাহের মধ্যস্থলে বা তৃতীয় সপ্তাহে উপকারী অর্থাৎ যখন রক্তের পরিবর্ত্তন বশতঃ সম্পূর্ণ অবসন্নতা প্রকাশ পায় তখনই ইহার প্রয়োগ হইয়া থাকে। রোগীর দুর্ব্বলতা এত বৃদ্ধি হয় যে, মূর্চ্ছাগ্রস্ত হইয়া মড়ার ন্যায় পড়িয়া থাকে; অঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম দেখা দেয়; রাত্রি ১২টার পর প্রলাপ, অস্থিরতা বাড়িতে থাকে; মুখ ও জিহ্বায় লাল, পাটকিলে রংয়ের লেপ পড়ে, কখন জিহ্বা ঘোর লাল হয় এবং উহার পৃষ্ঠদেশে ও অগ্রভাগে জিহ্বা-কণ্টকগুলি লাল হইয়া উত্থিত হয়; মুখের ভিতর ফোস্কার ন্যায় ক্ষত হয় এবং তথা হইতে রক্ত পড়ে; কাহারও কাহারও জিহ্বা নীলবর্ণ এবং অগ্রভাগে ক্ষত হয়। জিহ্বা ও ওষ্ঠ শুকাইতে থাকে, জিহ্বা বাহির করিলে কাঁপে। দুরূহ রোগে অন্নবহা-নলীর পক্ষাঘাত, বশতঃ জল গিলিতেও পারে না। আর্সেনিকে পেট ফাঁপা বড় থাকে না, তলপেটে ভয়ানক বেদনা, পাকাশয়ের উগ্রভাবশতঃ জ্বালা, উকি, হেঁচকি, শ্বাসকষ্ট এবং উদরাময় বর্ত্তমান থাকে, কিছু খাইলে বা পান করিলে ইহার বৃদ্ধি হয়। কখন কখন বাহ্যে, প্রস্রাব অসাড়ে হইতে থাকে। মল জলবৎ হল্‌দে ও অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত হয় এবং মধ্য-রাত্রে বৃদ্ধি পায়। মলের সহিত কাল্‌চে বর্ণের রক্তস্রাব হয়, কখন হড়্‌হড়ে পুঁযের মতন পদার্থ মিশ্রিত থাকে। কখন মূত্রনলীর পেশীর দুর্ব্বলতা বশতঃ প্রস্রাব বন্ধ হয়। প্রবল জ্বরে রোগীকে দগ্ধ করিতে থাকে। কাহারও কাহারও নাক, চক্ষু এবং শরীরের অন্যান্য যন্ত্র হইতে রক্তস্রাব হয়। নাড়ী ক্ষীণ, দুর্ব্বল, অসম বা কম্পমান কখন বা বিলুপ্ত। অন্যান্য অঙ্গও কাঁপিতে

থাকে। শরীর জীর্ণশীর্ণ ও হাত পায়ে পক্ষাঘাত প্রকাশ পায়। মস্তকে বেদনা, অঘোর ভাব, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, বিড়বিড়ে প্রলাপ, দাঁত কিড়্মিড়, মৃত্যু ভয়, উদ্বেগ, উৎকণ্ঠা, যাতনা, অস্থিরতা, হাত পা চালা, বাক্‌রোধ, কাণের বধিরতা; চক্ষে আলো অসহ্য, চক্ষু কোটরাগত, প্লীহা বৃদ্ধি, চোয়াল পড়িয়া যাওয়া, প্রবল পিপাসা, কিন্তু অল্প জল পান করে তৎপরে বমন হয়। বমনে সবুজ শ্লেষ্মাযুক্ত পিত্ত স্রাব, কখন হলদে কাল মিশ্রিত রক্তস্রাব। শুষ্ক কাশি, হাঁপানির ন্যায় শ্বাসকষ্ট, রাত্রে শুইলেই বাড়ে; ফেণাযুক্ত অল্প শ্লেষ্মা নির্গত হয়, গলা সাঁই সাঁই করে; বুকে ও স্কন্ধের মধ্যস্থলে জ্বালাকর বেদনা হয়। আর্সেনিকে জ্বালা একটি প্রধান লক্ষণ—তা শরীরের যে কোন স্থানে হইতে পারে; ইহার জ্বরের প্রকোপ দিবসে ১২টার পর এবং রাত্রে ১২টার পর প্রকাশ পায়।

আর্সেনিকের ৬×, ৩০ ও ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

আর্সেনিকের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যাপটিসিয়া, রসটক্স, ইপিকাক, কার্ব্ব-ভেজিটেবলিস, মিউরিয়েটিক এসিড, নাইট্রিক এসিড লক্ষণ বিশেষে ব্যবহার করা যাইতে পারে।

বেলেডোনা

এ ঔষধের সমস্ত লক্ষণ স্বল্পবিরাম জ্বরে বলা হইয়াছে। তবে সান্নিপাত জ্বরে যে যে লক্ষণে ইহার ব্যবহার হয় তাহাই বলা যাইতেছে—প্রবল প্রলাপ, শয্যা হইতে লাফাইয়া ওঠা, নিকটস্থ লোককে মারিতে ও কামড়াইতে যাওয়া, মুখমণ্ডল ও চক্ষু লালবর্ণ, চক্ষের তারা ক্ষুদ্র বা প্রসারিত, মস্তকে দপ্‌দপানি, আলো অসহ্য, জিহ্বা স্ফীত, উহার কিনারা লাল ও মধ্য শাদা এবং আংশিক পক্ষাঘাত বশতঃ কথা কহিতে কষ্ট। জিহ্বার কম্পন, গলায় ক্ষত, গিলিতে কষ্ট, পেটে বেদনা (হঠাৎ আসে হঠাৎ যায়) জলবৎ প্রচুর মলত্যাগ তৎসহ ঘর্ম্ম, প্রস্রাব রোধ; শুষ্ক আক্ষেপিক কাশি, রাত্রে বৃদ্ধি, নিদ্রাকালে চমকিয়া ওঠা, অনিদ্রা ইত্যাদি লক্ষণে বেলেডোনার ব্যবহার হয়। ইহার ৬×, ৩০ ও ২০০ ক্রমের প্রয়োগ হয়।

জেলসিমিনম

ইহার সমস্ত লক্ষণ স্বল্পবিরাম জ্বরে বলা হইয়াছে। স্বল্পবিরাম জ্বরেই ইহা বিশেষ উপযোগী। তবে সান্নিপাত জ্বরে স্নায়ুমণ্ডলের লক্ষণ থাকিলে ইহা

প্রযুজ্য। উহার লক্ষণ যথা—অতিশয় নিদ্রালুতা, মোহভাব ও দুর্ব্বলতা, হাত পা নাড়িলে কাঁপিতে থাকা; পিঠে, হাতে ও পায়ে বেদনা, শিরঃপীড়া, চক্ষের পাতা উত্তোলন করিতে কষ্ট, নাড়ী দ্রুত ও কোমল, অল্প অল্প ঘর্ম্ম, প্রলাপ, উদরাময়, হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা, ঘন ঘন ধীরে ধীরে শ্বাস প্রশ্বাস, জিহ্বায় শাদা বা হল্‌দে লেপ, জিহ্বা কাঁপা ও অসাড় বোধ, কথা কহিতে অক্ষমতা ইত্যাদি। ইহাতে জেলসিমিনম ব্যবস্থেয়। ইহার ১×, ৩× ও ৩০ ক্রম ব্যবহৃত হয়।

এসিড মিউরিয়েটিক

টাইফয়েড জ্বরে যখন ঘন ঘন দুর্গন্ধযুক্ত রক্ত মিশ্রিত মল বা শাদা আম সংযুক্ত ভেদ হইতে থাকে এবং অন্ত্রে পচন আরম্ভ হয় (আর্সেনিকের ন্যায়) তৎসহ অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, তন্দ্রাভাব বা সম্পূর্ণ সংজ্ঞাহীনতা, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, নিম্ন চোয়াল-পতন, অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ, উদর স্ফীতি, পেটে বেদনা, শয্যা হইতে পিছলাইয়া পড়া, শয্যা হাতড়ান; ঠোট, মুখ ও জিহ্বার শুষ্কতা, নাড়ী ক্ষীণ ও দুর্গন্ধযুক্ত শ্বাস ইত্যাদি লক্ষণ থাকে, তখন এই ঔষধের ব্যবস্থা হয়।

ইহার ৬, ৩০ ও ২০০ ক্রম ব্যবহৃত হয়।

এসিড ফসফরিক

এ ঔষধে রসটক্সের ন্যায় কতক লক্ষণ আছে বটে, কিন্তু প্রবল জ্বরে, স্নায়বীয় উত্তেজনা থাকিলে ইহার ব্যবহার হয় না। ইহার লক্ষণ—হল্‌দে আঠাযুক্ত বা শাদা ধূসরবর্ণ বা দুর্গন্ধযুক্ত বেদনাহীন জলবৎ ভেদ; মুখমণ্ডলে, হাতে এবং উদরে শীতল ঘর্ম্ম; অতিশয় দুর্ব্বলতা, তন্দ্রাভাব, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, মুখ শুষ্ক, ঠোঁট ফাটা, চক্ষু কোঠরাগত, এক দৃষ্টি, শূন্যে হাতড়ান, কথা কহিতে অনিচ্ছা, আস্তে আস্তে উত্তর দেওয়া, জিহ্বা শুষ্ক ও ফাটা, নাক দিয়া রক্তস্রাব, প্রস্রাব সাদা এলবুমেনযুক্ত, রাত্রে বৃদ্ধি, গাত্রে ঘামাচির ন্যায় উদ্ভেদ; পেট গড়্‌গড় করা; নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত ও ক্ষীণ; শয্যাক্ষত ইত্যাদি।

ইহার ৬, ১২, ৩০ ও ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

এসিড নাইট্রিক

এ ঔষধের লক্ষণ অনেকটা এসিড্ মিউরিয়েটিকের ন্যায়। রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় অন্ত্র হইতে প্রচুর রক্তস্রাবে প্রযুজ্য। পেটে অত্যন্ত বেদনা,

চাপ দিলে গড়্গড় শব্দ হয়, পচা দুর্গন্ধযুক্ত সবুজ চট্চটে রক্তমিশ্রিত আমময় মল; মুখে ক্ষত; জিহ্বা লাল বা শাদা ক্লেদে আবৃত, বিড়্বিড়ে প্রলাপ, নাড়ী অনিয়মিত, শক্তিহীন বোকার ন্যায় অবস্থা, কাশি, গলায় শ্লেষ্মা সঞ্চয়, ঘড়্ঘড় শব্দ, পুঁযের ন্যায় রক্তমিশ্রিত গয়ার ইত্যাদি লক্ষণে প্রযুজ্য। ইহার ১২, ৩০ ও ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

কার্ব্ব ভেজিটেবলিস

এই ঔষধ সান্নিপাত রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় যখন নাড়ী বিলুপ্ত প্রায়, গাত্র ও নিশ্বাস বায়ু শীতল এবং অঙ্গ প্রত্যঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম, অজ্ঞান ভাব, শ্বাসযন্ত্রে ও বুকে খড়্ঘড়ানি, চক্ষু স্থির, দৃষ্টি হ্রাস, কাণের বধিরতা, মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, জিহ্বা কম্পন, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, উদর স্ফীত ও বায়ুপূর্ণ, ঘন ঘন উদ্গার, ফুস্ফুস ও হৃৎপিণ্ডের পক্ষাঘাত হইবার উপক্রম, জিহ্বা শুষ্ক ও ফাটা, কখন সরস কখন আঠাযুক্ত, দুর্গন্ধযুক্ত মাংস ধৌত জলের ন্যায় অসাড়ে ভেদ, প্রস্রাব লাল, শয্যাক্ষত ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে তখন ইহার ব্যবহার হয়। এরূপ অবস্থায় আর্সেনিকের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ইহার প্রয়োগ হয়।

ইহার ৬, ১২, ৩০ এবং ২০০ ক্রম ব্যবহৃত হয়।

চায়না

এ ঔষধ ম্যালেরিয়া সংযুক্ত সান্নিপাত জ্বরে, প্লীহা ও যকৃৎ বর্দ্ধিত হইলে উপযোগী। ইহার অন্যান্য লক্ষণ যথা—ক্ষুধামান্দ্য বা অতিরিক্ত ক্ষুধা, দুগ্ধ অসহ্য, অতিশয় দুর্ব্বলতা, নাক দিয়া রক্তস্রাব, নৈশ ঘর্ম্ম, পেট ফাঁপা, পেটে বেদনা, উদরাময়, অজীর্ণ, পাতলা হল্দে বর্ণ বিশিষ্ট বা আম সংযুক্ত মল অসাড়ে ত্যাগ হয়। নাড়ী ক্ষুদ্র ও দুর্ব্বল, হাত পা শীতল, মুখমণ্ডল মলিন, জিহ্বা পরিষ্কার, শিরোঘূর্ণন ইত্যাদি। চায়নার রোগী দুর্ব্বলতাবশতঃ নিস্তব্ধ ভাবে পড়িয়া থাকে, আর্সেনিকের ন্যায় অস্থিরতা ইহাতে নাই। ইহার ৩, ১২ এবং ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

মার্কিউরিয়স সলিউবিলিস

এ ঔষধের সমস্ত লক্ষণ স্বল্প, বিরাম জ্বরে বলা হইয়াছে। সান্নিপাত জ্বরের দ্বিতীয় সপ্তাহে উদর লক্ষণ প্রবল হইলে ইহা উপযোগী। যকৃৎ প্রদেশে বেদনা,

উদর স্ফীত ও বেদনাযুক্ত, উদরাময়, হলদে সবুজে মিশ্রিত, হড়্‌হড়ে, ছেক্‌ড়া ছেক্‌ড়া বা আম ও রক্ত সংযুক্ত বা জলবৎ, দুর্গন্ধযুক্ত ভেদ; কুঁচকি ও কর্ণমূল-গ্রন্থি ফোলে, ব্যথা করে ও পাকে; প্রস্রাব ঘন ঘন হয়, রাত্রে চট্‌চটে ঘর্ম্ম হইতে থাকে; যকৃতের বৃদ্ধি বশতঃ গাত্রচর্ম্ম হঠাৎ হলদে হয় এবং নিদ্রার সময়ে নাক দিয়া রক্ত পড়ে। ইহাতে দুর্ব্বলতা, তন্দ্রাভাব, ধীরে ধীরে কথার উত্তর দেওয়া লক্ষণ আছে বটে কিন্তু ডাক্তার লিলিয়েন্থান বলেন যে, জিহ্বা শুষ্ক ও মস্তিষ্কের বিকার থাকিলে মার্কিউরিয়স প্রয়োগ নিষিদ্ধ। গলমধ্যে ক্ষত সহ দুর্ব্বলতায় মার্কিউরিয়স সায়নাইড উপকারী। ইহার ৬ এবং ৩০ ক্রম ব্যবহৃত হয়।

এপিস

এই ঔষধের লক্ষণ সকলও স্বল্প বিরাম জ্বরে বলা হইয়াছে; ইহার টাইফয়েড জ্বরের লক্ষণ যথা—অজ্ঞানতাসহ বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, শ্বাসকষ্ট, উদরাময়, মধ্যে মধ্যে ঘর্ম্ম, বাম দিকের পাঁজরের নীচে বেদনা, সর্ব্বাঙ্গে ক্ষতবৎ বেদনা, দুর্ব্বলতা, প্রস্রাব অল্প, তৃষ্ণার অভাব, কাণে কম শোনা, কথা কহিতে ও জিহ্বা বাহির করিতে অক্ষমতা, জিহ্বায় ক্ষত, ফোস্কায় আবৃত, গিলিতে কষ্ট, উদর স্ফীত ও বেদনাযুক্ত, কোষ্ঠবদ্ধ বা দুর্গন্ধ রক্ত মিশ্রিত অসাড়ে মলস্রাব, গাত্রে জ্বালাকর উত্তাপ ও কোন কোন অংশে চট্‌চটে ঘর্ম্ম; অঙ্গের কম্পন, খেঁচুনি, বুকে বা তলপেটে ঘামের বিচির ন্যায় এক প্রকার উদ্ভেদের প্রকাশ, অতিশয় দুর্ব্বলতা, শয্যার নীচের দিকে সরিয়া পড়া; দুর্ব্বল, অসম ও পরিবর্ত্তনশীল নাড়ী, নিদ্রাবস্থায় চীৎকার করিয়া উঠা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। ইহার বেদনা হুল ফোটাবৎ এবং উদরে ও পায়ে শোথের লক্ষণও দেখা দেয়।

ইহার ৩×, ৬ এবং ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

সান্নিপাত জ্বরে ইহার অনেক লক্ষণ আর্সেনিকের ন্যায়;—অতিশয় দুর্ব্বলতা, সংজ্ঞাহীনতা; অর্দ্ধ নিমীলিত, কোঠরাগত ও পল্লব শূন্য চক্ষু, প্রলাপ, মুখমণ্ডল চোপসান, বিকৃতি ভাব, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, উত্তাপযুক্ত শরীর, প্রবল তৃষ্ণা, হাত পা শীতল, হঠাৎ জীবনী শক্তির হ্রাস, জিহ্বায় কটাবর্ণের লেপ, অসাড় বোধ,

কথা কহিতে বা জিহ্বা বাহির করিতে অক্ষমতা, দাঁত কিড়্‌মিড় করা, নাক দিয়া রক্ত পড়া, পেট ফোলা ও জ্বালা করা, চাপিলে বেদনা অনুভব হওয়া, উদরাময়, কাল, পাতলা বা জলবৎ রক্ত মিশ্রিত, দুর্গন্ধযুক্ত মলের অসাড়ে স্রাব, অন্ত্রে শূল বেদনা, মূত্র রোধ বা অসাড়ে মূত্র স্রাব, পায়ে শোথের ন্যায় স্ফীতি ইত্যাদি। ইহার ৩×, ৬ এবং ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

আর্ণিকা—ইহার লক্ষণ—অতিশয় দুর্ব্বলতা, শক্তির হ্রাস, বোবার ন্যায় অবস্থা, কথা কহিবার সময়ে কথা ভুলিয়া যাওয়া, প্রলাপ, অনিদ্রা, গাত্রে বেদনা, শয্যা কঠিন বোধ, নাক দিয়া রক্ত পড়া, জিহ্বা শুষ্ক ও শাদা এবং মধ্যস্থলে কটা দাগ, উদরের স্ফীতি, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ, বুকের মধ্যস্থলে ভয়ানক বেদনা ইত্যাদি। ইহার ৬ এবং ৩০ ক্রম ব্যবহৃত হয়।

লাইকোপোডিয়ম—ইহার লক্ষণ যথা—তন্দ্রালুতা, অবসন্নতা, ধীরে ধীরে শ্বাস প্রশ্বাস, নাসিকার পক্ষদ্বয়ের উঠা ও নামা, মুখ দিয়া নিশ্বাস লওয়া, জিহ্বা শাদা বা লাল এবং শুষ্ক; নিম্ন চোয়ালের পতন অর্থাৎ অসাড়তা, একাকী থাকিতে ভয়, কথা কহিতে কহিতে ভুল বকা, অঙ্গুলী দ্বারা শয্যা খোঁটা, জিহ্বায় ফুস্কুড়ী, মুখে গন্ধ, পেট বায়ুতে পূর্ণ ও গড়্‌গড় করিয়া ডাকা (বিশেষতঃ বাম দিকে); বাম পার্শ্বে শুইতে কষ্ট, কোষ্ঠ বদ্ধ, যকৃৎ প্রদেশে বেদনা; শুষ্ক কাশি, গলা সুড়্‌সুড় করিয়া কাশি হওয়া, বায়ুনলী শ্লেষ্মাপূর্ণ, গলা ঘড়্‌ঘড় করা, অল্প পীত বা ধূসর বর্ণের লবণাক্ত শ্লেষ্মা। শ্বাসকষ্ট, বুকের বাম পার্শ্বে ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা (বিশেষতঃ নিশ্বাস গ্রহণ কালে বোধ হয়); জ্বরের সহিত কাশি, এবং বেলা ৪টা হইতে ৮টা রাত্রি পর্য্যন্ত ইহার বৃদ্ধি ইত্যাদি। সান্নিপাত জ্বরের সহিত ব্রণকাইটিস ও নিউমোনিয়ায় ইহা উপকারী। রাত্রে ঘর্ম্ম, হাত পা শীতল, এক পা গরম অপর পা শীতল, প্রস্রাবে ইষ্টক চূর্ণের ন্যায় তলানি পড়ে। সান্নিপাত জ্বরে এই সকল লক্ষণ থাকিলে লাইকোপোডিয়মের ব্যবস্থা করা হয়। ইহার ১২, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

ফস্ফরস—এ ঔষধ টাইফয়েড নিউমোনিয়ায় বিশেষ উপকারী। ইহার লক্ষণ—অবিরত নিদ্রালুতা, শয্যা-বস্ত্র খোঁটা, অতিশয় দুর্ব্বলতা, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, জিহ্বা ও ঠোঁট শুষ্ক এবং কাল, প্রবল তৃষ্ণা, শীতল জল পানে ইচ্ছা, জল

পানে উদরে গড়্‌গড়্ শব্দ, পেট জ্বালা ও বমি হওয়া; শূন্যে হাত বাড়াইয়া কিছু ধরিতে যাওয়া, বেদনাহীন উদরাময়, মল জলবৎ, সবুজ বা কাল বর্ণ, দুর্গন্ধযুক্ত রক্ত মিশ্রিত; পেট ফাঁপা ও ডাকা, কানে কম শোনা, নাক দিয়া রক্ত পড়া; চক্ষের উপর স্থানে স্থানে রক্ত জমিয়া গোলাপী দাগ; কাশি শুষ্ক; বুকে যাতনা, শ্বাস কষ্ট, আঠা আঠা রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা স্রাব; সন্ধ্যা হইতে মধ্য রাত্রি পর্য্যন্ত জ্বর ও কাশির বৃদ্ধি। ফুস্‌ফুসের নিম্নদেশে শ্লেষ্মা সঞ্চয় বশতঃ ঘড়্‌ঘড়্ শব্দ; ক্ষুদ্র ও দ্রুত নাড়ী ইত্যাদি।

ইহার ৬, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম—ফসফরসের ন্যায় এ ঔষধও টাইফয়েড নিউমোনিয়ায় বিশেষ উপকারী। সান্নিপাত জ্বরের সহিত ব্রণকাইটিস থাকিলেও ইহার দ্বারা উপকার হয়। গলায় ও বুকে শ্লেষ্মা জমিয়া ঘড়্‌ঘড়্ করে, রোগী শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে অক্ষম হয়, এবং তজ্জন্য শ্বাস কষ্ট বোধ করে। লাইকোপোডিয়মের ন্যায় নাসিকার পক্ষ-দ্বয়ের আন্দোলন ইহাতেও আছে। শ্বাস নলী শ্লেষ্মা পূর্ণ থাকে। বুকে ও কণ্ঠনলীতে বেদনা হয়। রাত্রে কাশি বাড়ে এবং শ্বাস কষ্ট বশতঃ কপালে শীতল ঘর্ম্ম, মুখ নীল বর্ণ, অঘোর ভাব, অবসন্নতা, নাড়ী দ্রুত, ক্ষীণ ও কম্পবান হয়। তন্দ্রা ভাব ইহার একটি নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। ভেদ, বমন; মল জলবৎ, ঈষৎ হল্‌দে বা সবুজ আম মিশ্রিত, কখন বা রক্ত মিশ্রিতও থাকে। কোন কোন স্থলে ফুস্‌ফুসে শোথ বশতঃ শ্বাস রুদ্ধ হইয়া পতনাবস্থা আনয়ন করে। এণ্টিমটার্ট এই সকল লক্ষণে উপকারী।

ইহার ৩×, ৬, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়। ✓

শ্বাস যন্ত্রের পীড়ায় এবং বিকার জ্বরে ইহার নিম্ন ক্রম এবং পাকাশয়ের পীড়ায় ও ফুস্‌ফুসের অবসন্নাবস্থায় উচ্চ ক্রমের ব্যবহার হয়।

ওপিয়ম—এ ঔষধের লক্ষণ যথা—নিদ্রালুতা বা সম্পূর্ণ অজ্ঞানতা, ঘড়্‌ঘড়ে শ্বাস-প্রশ্বাস, অর্দ্ধ নিমীলিত চক্ষু, ধীরে ধীরে প্রলাপ, নাসিকা-ধ্বনিসহ ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস, মুখমণ্ডলের স্ফীতি ও লাল আভা, মৃদু, পূর্ণ ও দ্রুত নাড়ী; প্রবল তৃষ্ণা, মুখ হাঁ করিয়া থাকা, হাত পায় আক্ষেপিক সঞ্চালন ও শীতলতা; নিম্ন চোয়াল পড়িয়া যাওয়া; মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতিক অবস্থা। তরল, কাল, ফেনা

ও দুর্গন্ধযুক্ত অসাড়ে মল ত্যাগ, পেটে কামড়ানি, প্রস্রাব রোধ, প্রচুর ঘর্ম্ম, ইত্যাদি। ইহার ৬, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

ককিউলস—এ ঔষধের লক্ষণ যথা—স্নায়ু মণ্ডলের শক্তি হ্রাস বশতঃ সর্ব্বাঙ্গে দুর্ব্বলতা। চিন্তা শক্তির অভাব, কোন কথা বুঝিতে বা নিজের মনের ভাব ব্যক্ত করিতে অক্ষমতা। অস্পষ্ট কথা, উঠিতে গেলে শিরোঘূর্ণন ও বমন, সেই জন্য শুইয়া থাকিতে চাওয়া। মুখ ও মস্তক গরম, হাত পা শীতল। অনিদ্রা, অক্ষিপুট ভার বোধ, পেট ফোলা ও গড়্‌গড় শব্দ হওয়া, ঘাড়ের পেশীর দুর্ব্বলতা বশতঃ মাথা তুলিতে কষ্ট বোধ ইত্যাদি। ইহার ৬× এবং ৩০ ক্রম ব্যবহার হয়।

হেমিমেলিস—কেবল রক্ত স্রাবে এই ঔষধের ব্যবহার হইয়া থাকে। অন্ত্র হইতে কাল, ঘন ও দুর্গন্ধযুক্ত প্রচুর রক্ত স্রাব, তৎসহ পেটে ক্ষতবৎ বেদনা, উরু পর্য্যন্ত বিস্তারিত, নাক দিয়া রক্ত স্রাব। ইহার ১× এবং ৬× ক্রমের ব্যবহার হয়।

হাইওসায়েমস—এই ঔষধের লক্ষণ—মুখমণ্ডলের স্ফীতি, হল্‌দে ও লালে মিশ্রিত বর্ণ, জিহ্বা শুষ্ক ও ফাটা, অজ্ঞান ভাব, আস্তে আস্তে বকা, কখন বা ভয়ানক প্রলাপ, শয্যা হইতে লাফাইয়া উঠা এবং দৌড়াইয়া পলাইবার চেষ্টা। শয্যা খোঁটা। কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে উত্তর দেওয়া কিন্তু পরক্ষণে প্রলাপ বকা। অতিশয় অস্থিরতাসহ প্রলাপ বকা, কখন জ্ঞান-শূন্য ও এক দৃষ্টি হওয়া, চক্ষু-পল্লবের স্থিরতা, কানের বধিরতা, গলার সঙ্কোচন বশতঃ গিলিতে কষ্ট, প্রবল তৃষ্ণা, দুর্গন্ধযুক্ত শ্বাস-প্রশ্বাস; রাত্রে অসাড়ে মল ত্যাগ, প্রস্রাব রোধ বা অসাড়ে মূত্র ত্যাগ। দাঁত কিড়্‌মিড় করা; হাত পার কম্প। বুকে ও পেটে রক্ত সঞ্চিত হইয়া গোলাপী দাগ হওয়া। চক্ষু উজ্জ্বল এবং ঘূর্ণায়মান হওয়া, শূন্যে হাতড়ান ইত্যাদি। ইহার ৬, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

ষ্ট্রামোনিয়ম—সম্পূর্ণ অজ্ঞানতাসহ অঙ্গ সঞ্চালন। কখন বা ভয়ানক প্রলাপ বিছানা হইতে পলাইতে চেষ্টা, চক্ষের দৃষ্টি-হীনতা, কাণের বধিরতা, বাক্‌-শক্তির হ্রাস। প্রবল তৃষ্ণা, গলা শুকাইতে থাকা, পেট ফাঁপা ও তাহার কাঠিন্য, প্রস্রাব-রোধ বা অসাড়ে মলত্যাগ; কালো বর্ণের; শয্যা খোঁটা; অঙ্গের নানা স্থানের পেশীর আক্ষেপ, বালিস হইতে বারংবার মস্তক সরাইয়া লওয়া। এলোমেলো

বকা। জিহ্বা শুষ্ক, হল্‌দে ও লালে মিশ্রিত বর্ণের হওয়া। ঠোঁট ফাটা ও ইত্যাদি। ক্ষতযুক্ত হওয়া ইহার ৬, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

হেলিবোরস—চেতনা রাহিত্য, (যদিও সামান্য জ্ঞান থাকে তথাপি কোন বিষয় বুঝিতে অক্ষমতা) সর্ব্বদা নিদ্রাবস্থার ভাব। মাংস পেশীর আক্ষেপ। চোয়াল নাড়া, শয্যায় সরিয়া পড়া। নাড়ী ক্ষুদ্র ধীর ও কম্পবান। এই সকল লক্ষণে এ ঔষধ উপযোগী। ইহার ৬× এবং ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

ল্যাকেসিস—ইহার অনেক লক্ষণ আর্সেনিক ও ওপিয়মের ন্যায়। যথা—নিদ্রালুতা, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, নীচের চোয়াল পড়িয়া যাওয়া। শুষ্ক, লাল বা কাল জিহ্বা। ঠোঁট ফাটা ও উহা হইতে রক্ত পড়া। জিহ্বা বাহির করিলে কাঁপা, নিদ্রার পর সকল লক্ষণের বৃদ্ধি। রোগী মনে করে সে মরিয়া গিয়াছে এবং তাহার অন্ত্যেষ্টি ক্রিয়ার আয়োজন হইতেছে। রক্ত মিশ্রিত ও দুর্গন্ধযুক্ত মল, শ্বাসকষ্ট ইত্যাদি। ইহার ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

পল্‌সেটিলা—এ ঔষধ রোগের প্রথমাবস্থায় যখন জ্বর পেটের অসুখ, শীত ২ ভাব, জিহ্বা ময়লায় আবৃত, প্রাতে মুখে বিস্বাদ, বমনেচ্ছা, খিট্‌খিটে মেজাজ, মুখে চট্‌চটে শ্লেষ্মা বশতঃ অবিরত থুথু ফেলা, পেটে বেদনা, গড়্‌গড়্‌ করা। নানারূপ ভয়যুক্ত স্বপ্ন দেখা। রাত্রে উদরাময়ের বৃদ্ধি, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, অঙ্গে বেদনা (যাহা এক স্থান হইতে অন্য স্থানে নড়িয়া বেড়ায়) ইত্যাদি লক্ষণ থাকে তখন ইহা প্রযুজ্য হয়। ইহার ৬ এবং ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

জিঙ্কম—সম্পূর্ণ অজ্ঞানতা, আত্ম-বন্ধুকে চিনিতে না পারা। প্রলাপ, এক দৃষ্টি, শয্যা হইতে উঠিয়া যাইতে চেষ্টা করা, শয্যা হইতে সরিয়া পড়া, শূন্যে হাত বাড়াইয়া কিছু ধরিতে যাওয়া যেন কিছু খুঁজিতেছে। এইরূপ ভাবে অবিরত হাত কাঁপা পরে শীতলতা, নিদ্রাবস্থায় চম্‌কে ওঠা, শয্যাবস্ত্র খোঁটা, অসাড়ে মলত্যাগ; নাড়ী অসম, পর্য্যায়শীল; শয্যাক্ষত; মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতের সম্ভাবনা ইত্যাদি। ইহার ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

ভেরেট্রমভিরিডি—এ ঔষধের সমস্ত লক্ষণ স্বল্পবিরাম জ্বরের চিকিৎসায় বলা হইয়াছে। সান্নিপাত জ্বরের প্রলাপ অবস্থায় মুখমণ্ডল রক্ত শূন্য, শীতল ঘর্ম্মে আবৃত, জিহ্বা শাদা বা হল্‌দে বর্ণ বিশিষ্ট এবং মধ্যস্থলে লাল; নাড়ী কঠিন, দ্রুত ও অনিয়মিত। হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন, বুকে যাতনা, শ্বাসকষ্ট;

প্রস্রাব ঘোলা ও তাহার অসাড়ে ত্যাগ, হিক্কা, শয্যা খোঁটা, মাংসপেশীর আক্ষেপ ইত্যাদি লক্ষণে ব্যবস্থা হয়। ইহার ১×, ৩× ও ৬× ক্রমের ব্যবহার হয়।

সিকেলি—এ ঔষধের লক্ষণও অনেকটা আর্সেনিকের ন্যায় ;—অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও অস্থিরতা, মৃত্যু ভয়, পেট জ্বালা, মুখে ও কপালে শীতল ঘর্ম্ম, রক্ত শূন্যতা, প্রবল তৃষ্ণা, পিত্তবমন, অসাড়ে মলত্যাগ, পাতলা, সবুজ বর্ণের মল, প্রস্রাব রোধ, অঙ্গ কম্পন, শীতল ও নীল বর্ণ গাত্র চর্ম্ম, শয্যাক্ষত, সর্ব্বাঙ্গে ঘর্ম্ম; ইত্যাদি লক্ষণে ইহা ব্যবহার্য্য। ইহার ৬, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

ভেরেট্রম এলবম—ইহার লক্ষণও আর্সেনিক ও সিকেলির ন্যায় ;—অতিশয় দুর্ব্বলতা, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, প্রবল তৃষ্ণা, বমন, জলবৎ মল, মূত্র রোধ, হাত পায়ের শীতলতা, নিদ্রালুতা, নাড়ী ক্ষীণ, কখন বা অনুভূত হয় না ইত্যাদি লক্ষণে ইহার ব্যবহার হয়। ওলাউঠা রোগেও এই সকল লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। ইহার ৬×, ১২ ও ৩০ ক্রমে ব্যবহার্য্য।

ক্যালকেরিয়া কার্ব—এই ঔষধ সান্নিপাত জ্বরের দ্বিতীয় ও তৃতীয় সপ্তাহে ব্যবহার্য্য। ইহার লক্ষণ—উদরাময়, অন্ত্রে ক্ষত, হৃৎস্পন্দন, উদ্বেগযুক্ত অস্থিরতা, মুখ লাল, প্রলাপ, শুষ্ক খক্‌খকে কাশি, কাশিবার সময় মস্তকে ঝন্‌ঝন শব্দ ও জ্বালা, কানে কম শোনা, নাক দিয়া রক্ত পড়া, জিহ্বায় শাদা লেপ। পেট ফোলা, নিশ্বাস লইবার সময়ে বুকে ব্যথা। একটু নড়িলে চড়িলে প্রচুর ঘর্ম্ম, শিশু ও বালকগণ জ্বরের তেজে ঝেঁকে ঝেঁকে ওঠে ইত্যাদি। ইহার ৬, ৩০, ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

নক্স মস্কেটা—নিদ্রালুতা এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ, তৎসহ পাতলা হল্‌দে মল বিশিষ্ট উদারময় তৃষ্ণার অভাব, পেটে গড়্‌গড় শব্দ, শূল বেদনা, নাড়ী ক্ষুদ্র, ধীর ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে ইহার ব্যবস্থা করা হয়। ইহার ৩, ৩০, ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

ডাক্তার জারের মতে রোগের লক্ষণ ও চিকিৎসা

লক্ষণ—এ রোগ এত অজ্ঞাতসারে প্রকাশ পায় যে, প্রথমে ইহার পরিণাম কিছুই জানা যায় না। সচরাচর ইহার ৪টি অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়;

১ম—সূচনাবস্থা, ২য়—প্রাদাহিকাবস্থা, ৩য়—জীবনী-শক্তির অবসাদাবস্থা, ৪র্থ—পূর্ণ বিকাশ ও অন্তিমাবস্থা।

যদি এই সকল অবস্থা স্বাভাবিক ভাবে প্রকাশ পায় তাহা হইলে প্রত্যেকটার স্থিতি কাল এক সপ্তাহ। প্রথম অবস্থায় রোগী আলস্য, ক্লান্তি ও অসুস্থতা অনুভব করে, ক্ষুধা থাকে না, পাকাশয়ের উপর চাপ দিলে বেদনা বোধ করে; কোমরেও কখন কখন ব্যথা হয়, তড়িতের ন্যায় অঙ্গের কম্পন হয়, মাথা ঘোরে, কখন কখন জলবৎ উদরাময়, শিরঃপীড়া ও জ্বর ভাব প্রকাশ পায়। এই শেষের তিনটি ও অন্যান্য লক্ষণ দ্বারা টাইফয়েড বা সান্নিপাত জ্বরের আবির্ভাব বুঝিতে পারা যায়। আবার কখন কখন বিনা ঔষধে জ্বর ছাড়া অন্যান্য লক্ষণ বিদূরিত হয়। এরোগে জ্বর প্রায় অষ্টম দিবসে দেখা দেয়। প্রথমে শীত ও কম্প হয় তৎপরে জ্বালাকর গাত্রতাপ ও দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয়, তখন রোগী আর বসিয়া থাকিতে পারে না, শয্যায় শুইয়া পড়ে। উত্তাপ ক্রমে বাড়িতে থাকে, প্রবল তৃষ্ণা, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, মিনিটে ১২০ বার স্পন্দন হয়, প্রস্রাব অল্প এবং লাল হয়; সন্ধ্যার সময়ে জ্বরের বৃদ্ধি, ললাটে ও মস্তকের পশ্চাতে বেদনা। শিরোঘূর্ণন, মানসিক জড়তা, বুদ্ধি হীনতা, কানে গুন্ গুন শব্দ, কাশি সহ শ্লেষ্মা স্রাব, বুকে সামান্য যাতনা। কোন কোন রোগীর টন্‌সিল ও ফুস্‌ফুসের প্রদাহ উপস্থিত হয়। ইহার ৪ দিন পরে গাত্রে ঘামাচির ন্যায় শাদা বর্ণের উদ্ভেদ বাহির হয়। কখন তলপেটে বেগুণি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা দেখা দেয়। তৎপরে নাক দিয়া রক্তস্রাব হইতে থাকে, কর্ণমূল ফুলিয়া উঠে। সর্দ্দি লক্ষণ থাকে না। ৬।৭ দিবসে রোগী একটু সুস্থ বোধ করে; উহার ৭ দিন পরে অর্থাৎ রোগের সূচনা হইতে চতুর্দ্দশ দিবসে রাত্রে জ্বরের বৃদ্ধি হয়, তজ্জন্য গাত্র ত্বক্ শুষ্ক পার্চমেণ্ট কাগজের ন্যায় হয় এবং হুল ফোটার ন্যায় ব্যথা করিতে থাকে। শুষ্ক জিহ্বায় কটা বর্ণের শ্লেষ্মা জমে। উদর স্ফীত হয়, চাপ সহ্য হয় না। দুর্গন্ধযুক্ত মল স্রাব হইতে থাকে এবং অন্ত্রের পীড়া যত বৃদ্ধি হয় ততই রোগীর তন্দ্রাভাব বেশী হয়, বাহ্য জ্ঞান রহিত হইয়া যায়। রোগের সূচনা হইতে ২১ দিবসে বা রোগের পূর্ণ বিকাশ হইবার ১৩।১৪ দিন পরে রোগের এরূপ বৃদ্ধি হয় যে, জীবন রক্ষা দুষ্কর হইয়া উঠে। এ অবস্থা কোন প্রকারে কাটিয়া গেলে রোগের চতুর্থ অবস্থা উপস্থিত হয়, তখন অন্ত্রের লক্ষণ পূর্ণ ভাবে প্রকাশ পায়। এ অবস্থায় রোগী হঠাৎ সন্ন্যাস রোগে আক্রান্ত হইয়া

মৃত্যু মুখে পতিত হইতে পারে। যদি মৃত্যু উপস্থিত না হয়, তাহা হইলে রোগী শয্যার নীচের দিকে সরিয়া যায়, অসাড়ে মল মুত্র ত্যাগ হইতে থাকে, শূন্যে হাত বাড়ায় (যেন কিছু ধরিতে চায়) তৎপরে পেশীর কম্পন হইয়া অষ্টবিংশতি দিবসে মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা, যদি ১৪ হইতে ২১ দিনের মধ্যে সুলক্ষণ প্রকাশ পায় তাহা হইলে উপশমকারী ঘর্ম্ম, তরঙ্গবৎ নাড়ী পুনঃ প্রকাশ পায়, অল্প দুর্গন্ধ-যুক্ত ও থসথসে মল স্রাব হইতে থাকে, প্রস্রাব প্রচুর পরিমাণে হয় এবং তাহাতে তলানি পড়ে। নাকের মামড়ী এবং বায়ু পথের কফ সহজে বাহির হয়। জিহ্বা আর্দ্র ও পরিষ্কার এবং জ্ঞানের সঞ্চার হয় ; তৃষ্ণা বন্ধ ও জ্বর মগ্ন হয় এবং অন্যান্য যন্ত্র সকল আপন আপন ক্রিয়া করিতে থাকে। এইরূপ প্রথম সূচনা হইতে ২৮ দিনে বা প্রকৃত রোগ প্রকাশ পাইবার ২১ দিনের পর প্রায় পথ্যের দোষে পুনরায় জ্বরের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায় এবং সামান্য প্রলাপ ও মলের পরিবর্ত্তন উপস্থিত হয়। কখন পথ্যের দোষ না হইলেও রোগের প্রকৃতি অনুসারে ২১ দিনের পর সামান্য জ্বরের বৃদ্ধি হইতে পারে কারণ অন্ত্রের পীড়া সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইতে প্রায় ৪১ দিন লাগে। কাহার কাহার ইহা অপেক্ষা বেশী দিন লাগে।

রোগের উপসর্গ

উপরে বলা হইয়াছে যে, রোগের প্রথম উপসর্গ শিরোঘূর্ণন, নাসিকা দিয়া রক্ত স্রাব এবং মুর্চ্ছার ভাব ; ইহাকে কেহ কেহ অশুভ লক্ষণ বলেন। ইহা ছাড়া প্রকৃত রোগ প্রকাশ পাইবার পর শীত করিয়া জ্বর, তৎপরে সংজ্ঞা হীনতা এবং অসাড়ে মল মুত্র ত্যাগ প্রভৃতি অধিকতর অশুভ লক্ষণ।

যদি অন্যান্য অশুভ লক্ষণ প্রকাশ না পায় এবং রোগীর হঠাৎ বলক্ষয় হইয়া পতনাবস্থা উপস্থিত না হয়, তাহা হইলে ফুসফুসের এবং যকৃতের প্রদাহ বা অন্ত্র হইতে রক্ত স্রাব ভয়ের কারণ হয় না। গাত্রে ঘামাচির ন্যায় উদ্ভেদ বা বেগুণি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা শীঘ্র বাহির হইলে শুভ লক্ষণ জানিবে। অপর পক্ষে লাল বর্ণের উদ্ভেদ এবং চর্ম্মে বিসর্পবৎ প্রদাহের ন্যায় অশুভ লক্ষণ আর নাই। কর্ণমূল প্রদাহও একটি বিপদ জনক লক্ষণ।

উদরাময় যদি প্রকৃত রোগ প্রকাশ পাইবার সময় হইতে বর্ত্তমান থাকে

তাহা হইলে ইহাও একটি অশুভ লক্ষণ; কারণ ইহাতে পেয়ারাখ্য গ্রন্থির (Peyers Glands) ক্ষত বুঝায়; পক্ষান্তরে মল থস্‌থসে এবং বাহ্যের পর সুস্থ বোধ হইলে শুভ লক্ষণ। এ রোগে উদরাময় অপেক্ষা কোষ্ঠ বদ্ধ বাঞ্ছনীয়। ডাক্তার জার যতগুলি রোগীর চিকিৎসা করিয়াছিলেন তন্মধ্যে কোষ্ঠ বদ্ধযুক্ত রোগী একটিও মারা যায় নাই। কিন্তু যাহাদের দ্বিতীয় সপ্তাহে দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময় প্রকাশ পাইয়াছিল তাহারা রক্ষা পায় নাই।

সাধারণতঃ রোগের শুভ লক্ষণ—ঘামাচির ন্যায় উদ্ভেদ ৪ দিন হইতে ৯ দিনে এবং ১১ হইতে ১৬ দিনে প্রকাশ পাওয়া, প্রাতে রোগের বিরাম, জিহ্বা এবং নাসিকার সম্মুখ ও পশ্চাৎ দিকে আর্দ্রতা। অপর পক্ষে উদ্ভেদ বাহির না হইয়া রোগী ফেঁকাশে বা নীল বর্ণ ধারণ করিলে এবং নাসিকা ও মলদ্বার দিয়া রক্ত স্রাব হইলে, মুখে নীল বর্ণ জাড়ি ঘা প্রকাশ পাইলে, জিহ্বা শুষ্ক ও কটা বর্ণ হইলে, নাকে মামড়ী পড়িলে, কর্ণ ও নাসিকা নীলবর্ণ হইলে এবং রোগী শূন্যে হাত বাড়াইয়া কিছু ধরিবার চেষ্টা করিলে রোগ সাংঘাতিক বুঝিতে হইবে। এরূপ অবস্থায় অতি বিচক্ষণ চিকিৎসকও হতাশ হইয়া পড়েন।

রোগের পূর্ব্বাবস্থার চিকিৎসা (ঔষধের ক্রম ৩০)

এ অবস্থার প্রতীকার করিতে পারিলে অনেক সময় রোগদমন প্রথমেই হইয়া যায়। কখন অবস্থার এরূপ পরিবর্ত্তন ঘটে যে, কেবল দৌর্ব্বল্য, ঔদাসীন্য, ক্ষুধামান্দ্য, মধ্যে মধ্যে পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য, সামান্য জ্বর ও প্রাতে তাহার বিরাম, সন্ধ্যার সময়ে বৃদ্ধি; এইরূপে ২১ দিন কাটিয়া গিয়া তৎপরে সাত দিন অন্তর জ্বরের বৃদ্ধি হইতে থাকে; অবশেষে ঘর্ম্ম ও প্রস্রাব হইয়া রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

যে সময়ে উপরি উক্ত দৌর্ব্বল্য ও অঙ্গের ভারিত্ব অনুভূত হয় এবং শিরঃপীড়া, জিহ্বায় শাদা লেপ, ক্ষুধার অভাব; অস্থির নিদ্রা এবং কোষ্ঠ বদ্ধ লক্ষণ থাকে তখনই **ব্রাইওনিয়ার** ব্যবস্থা হইয়া থাকে। কোষ্ঠবদ্ধসহ যদি শিরোঘূর্ণন ও অম্লোদগার হয় তাহা হইলে **নক্সভমিকা** ব্যবস্থেয়।

যদি অস্বাভাবিক উদরাময় বর্ত্তমান থাকে (যাহা পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ) তাহা হইলে **রষ্টক্স** ব্যবহার্য্য। ইহাতে উপকার না হইলে **পলসেটিলা**

বা **ফস্‌ফরাস** দিবে। মাত্রা ৩০ ক্রমের ২টি অণুবটিকা শুষ্ক জিহ্বায় দিবে।

প্রকৃত রোগের প্রথম অবস্থার চিকিৎসা

ডাক্তার জার জ্বরের প্রথমাবস্থার এবং মস্তিষ্কের উপদাহ এই উভয় অবস্থার চিকিৎসা একস্থানে সন্নিবেশিত করিয়াছেন, রোগ সহজ বোধ হইলেও ক্রমে সান্নিপাত বিকার জ্বরে পরিণত হইতে পারে, সেই জন্য মস্তিষ্ক লক্ষণের উপর প্রথম হইতেই দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। সাধারণতঃ এ জ্বর প্রাদাহিক আকারে প্রকাশ পায়; ইহাতে **একোনাইট** প্রযুজ্য বটে, কিন্তু জ্বরের সহিত মস্তিষ্কের লক্ষণ বিদ্যমান থাকিলে একোনাইটের দ্বারা সুফল না হইয়া বরং অনিষ্ট সাধিত হয়। এ অবস্থার প্রধান ঔষধ **ব্রাইওনিয়া**। ইহাতে মস্তিষ্ক লক্ষণ থাকুক আর নাই থাকুক, প্রাদাহিক লক্ষণ—শুষ্ক কাশি, ফুস্‌ফুসে বা ফুস্‌ফুস আবরক ঝিল্লিতে বেদনা থাকিলে একোনাইট অপেক্ষা **ব্রাইওনিয়া** প্রযুজ্য।

যদি মস্তিষ্কে ছিন্নকর বেদনা থাকে (যাহা নড়িলে চড়িলে বাড়ে) অথবা বেদনা দপ্‌দপে হইলেও এক মাত্রা **ব্রাইওনিয়ায়** উৎকৃষ্ট ফল হয়। প্রলাপ লক্ষণ থাকিলেও, বিশেষতঃ বিষয় সম্বন্ধীয় হইলে, ইহা দ্বারা উপকার হয়।

যদি রোগী চক্ষু খুলিয়া প্রলাপ বকে এবং চক্ষু বুজিলে নানা প্রকার ভীষণ আকার দর্শন করে এবং ক্রমে প্রচণ্ড হইয়া শয্যা হইতে উঠিয়া পলাইবার চেষ্টা করে তাহা হইলে **বেলেডোনাই** প্রশস্ত ঔষধ। কিন্তু যদি ইহা দ্বারা উপকার না হয় তাহা হইলে **হাইওসায়েমস** বা **ষ্ট্রামোনিয়মের** ব্যবস্থা; পক্ষান্তরে ঐ প্রলাপ মৃদু প্রকৃতির হইলে পুনরায় **ব্রাইওনিয়া** প্রযুজ্য।

যদি প্রবল প্রলাপসহ মধ্যে মধ্যে অচেতন-ভাবাপন্ন হয়, মুখ ব্যাদান করিয়া গভীর নাসারব সহ শ্বাস-প্রশ্বাস গ্রহণ করে এবং সেই সঙ্গে নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে, তাহা হইলে **ওপিয়ম** বা **ল্যাকেসিস** ব্যবস্থেয়।

যদি রোগী একেবারে সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে—কোনরূপ বোধ শক্তি না থাকে তাহা হইলে **হাইওসায়েমস** ব্যবস্থেয়। আর যদি এই অজ্ঞানাবস্থায়

অসাড়ে মল ও মূত্র ত্যাগ হইতে থাকে তাহা হইলে আর্ণিকা ব্যবস্থেয়। জীবনীশক্তির হঠাৎ অবসাদন সহ বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, মুখমণ্ডল নীলাভ লাল এবং নাড়ী সবিরাম হয় তাহা হইলে ভেরেট্রম এলবম ব্যবস্থেয়। শেষের এই কয়েকটি ঔষধ, মধ্যবর্ত্তীরূপে ব্যবহারের পর যদি ভয়াবহ লক্ষণ দূরীভূত হয় এবং তখন পর্য্যন্ত যদি পূর্ণভাবে উদর ও অন্ত্র লক্ষণ প্রকাশ না পায় তাহা হইলে পুনরায় ব্রাইওনিয়া এক মাত্রা দিলে বিশেষ উপকার দর্শে (যদিও ঘামাচির ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হইয়া থাকে) এবং উদরাময় প্রকাশ পায় তাহা হইলে ব্রাইওনিয়ার পরিবর্ত্তে রষ্টক্স প্রযুজ্য (যদি বেদনা বিশ্রামে বৃদ্ধি হয়) রষ্টক্সের পর পুনরায় ব্রাইওনিয়া ব্যবহার্য্য।

এই প্রাদাহিক অবস্থায় যদি সর্দ্দি বা ফুস্‌ফুসের লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং ব্রাইওনিয়া দ্বারা যদি উপকার না হয় তাহা হইলে ফস্‌ফরস ব্যবস্থেয়। ইহার ৩০ ক্রমের তিনটি অনুবটিকা এক চা চামচ জলে মিশাইয়া ২।৩ ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য্য।

জীবনী—শক্তির অবসাদ এবং উদর লক্ষণের চিকিৎসা।

এ লক্ষণ রোগের পূর্ণ বিকাশাবস্থা, ইহা দ্বিতীয় ও তৃতীয় সপ্তাহে প্রকাশ পায়। ইহাতে ব্রাইওনিয়া ব্যতিরেকে রষ্টক্স, আর্সেনিক, ক্যাল-কেরিয়াকার্ব্ব, লাইকোপোডিয়ম, নাইট্রিক এসিড, ফস্‌ফরস, বা কার্ব্বভেজিটেবলিস উপযোগী।

যদি কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে (যাহাতে অন্ত্রের ক্ষত উৎপন্ন হয় নাই বোঝা যায়) এবং যদি ঘামাচির ন্যায় উদ্ভেদ বা বেগুণি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা প্রাদাহিক অবস্থায় বাহির হইয়া থাকে তাহা হইলে ব্রাইওনিয়াই প্রকৃত ঔষধ জানিবে। ইহা দ্বারাই রোগ আরোগ্য হইতে পারে। ডাক্তার জার এই ঔষধের দ্বারা অনেক রোগী নীরোগ করিয়াছেন। যদি উদ্ভেদ বাহির হইতে বিলম্ব হয়, রোগের চতুর্দ্দশ দিন হইতে জ্বর বাড়িতে থাকে এবং মস্তিষ্কের নূতন প্রদাহ প্রকাশ পায়; আর সেই সঙ্গে পেশীর সঙ্কোচন বা আক্ষেপ, প্রলাপ, ভয়ঙ্কর স্বপ্ন দেখিয়া উদ্বেগ, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, শূন্যে হাত বাড়াইয়া যেন কিছু ধরিতে যায়,

পেট ফাঁপা ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে **ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের** পর **লাইকোপোডিয়ম** প্রশস্ত ঔষধ। ইহা দ্বারা উদ্ভেদ বাহির হইয়া রোগীর কতক কষ্ট দূর হয়। যদি তখন পর্য্যন্তও উদরাময় প্রকাশ না পায় তাহা হইলে উদরাময় দেখা না দেওয়া পর্য্যন্ত **ব্রাইওনিয়া** পুনরায় ব্যবস্থা করিবে। উদরাময় প্রকাশ পাইয়া যদি মল হল্‌দে, জলবৎ ও পিচ্ছিল হয়, জিহ্বা ফেঁকাশে, পাত্‌লা লেপে আবৃত থাকে এবং রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হয় ও নির্ব্বোধের ন্যায় অচেতনাবস্থায় নিস্তব্ধ ভাবে পড়িয়া থাকে তাহা হইলে **ফসফরিক এসিড** প্রধান ঔষধ। যদি জিহ্বায় পুরু শাদা লেপ দেখা দেয় এবং মল সবুজ আমযুক্ত হয় তাহা হইলে **নাইট্রিক এসিড** উত্তম ঔষধ। যদি জিহ্বা শুষ্ক হয় এবং প্রচুর বেদনাহীন মলে রক্ত মিশ্রিত থাকে, যেন মাংস ধোয়া জলের ন্যায়, তাহা হইলে **ফসফরাস** ব্যবস্থেয়। যদি জিহ্বা কটা বর্ণ, শুষ্ক ও কাঠের ন্যায় কঠিন হয় ও সেই সঙ্গে জলবৎ উদরাময় বা পীতাভ কটা বর্ণের (yellowish brown) রক্তাক্ত, দুর্গন্ধযুক্ত মল স্রাব হয় তাহা হইলে **রষ্টক্স** ব্যবস্থেয়। যদি মল কাল্‌চে কটা বর্ণের ও অসাড়ে নির্গত হয় তাহা হইলে **আর্সেনিক** বা **কার্ব্বোভেজিটেবলিসের** ব্যবস্থা। মল কফি ছাঁকার ন্যায় হইলে **ফসফরাস** ব্যবস্থেয়।

এই সকল অন্ত্রের ক্ষত—লক্ষণসহ মলদ্বার দিয়া রক্ত স্রাবে যদি **নাইট্রিক এসিড** দ্বারা উপকার না হয় তাহা হইলে **আর্সেনিক মিউরিয়েটিক এসিড** বা **ফসফরাস** ব্যবস্থেয়। অন্য যন্ত্র হইতে রক্তস্রাবে **ফসফরাস, আর্সেনিক** বা **কার্ব্বো** ব্যবস্থেয়।

যদি রোগী বলক্ষয় হইয়া শয্যার নীচে সরিয়া পড়ে এবং পক্ষাঘাতের আশঙ্কা হয় তাহা হইলে **মিউরিয়েটিক এসিডের** ব্যবস্থা। যদি **আর্সেনিক** ও **রষ্টক্সে** উপকার না হয় তাহা হইলে **কার্ব্বো**ও দেওয়া যাইতে পারে। শেষের এই দুইটি ঔষধ **কার্ব্বো** এবং **মিউরিয়েটিক এসিড** দ্বারা কখন কখন রোগীকে অন্তিম অবস্থা হইতে রক্ষা করা হইয়াছে।

ডাক্তার জার এই সকল ঔষধ জলে মিশাইয়া এক চা চামচ পরিমাণে ২।৩ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিতেন।

২৯। সান্নিপাত জ্বরে ফুস্‌ফুস ও যকৃতের প্রদাহ

উপরে যে সকল ঔষধ অন্যান্য উপসর্গে ব্যবহার করিতে বলা হইয়াছে তন্মধ্যে **ব্রাইওনিয়া ও রষ্টক্স** সান্নিপাত জ্বরসহ ফুস্‌ফুস প্রদাহে উপযোগী। যদি ইহাতে উপকার না হয় এবং ভয়ানক কষ্টকর কাশি থাকে, তা শুষ্কই হউক বা ঘন, হল্‌দে আঠাবৎ শ্লেষ্মাযুক্তই হউক, তাহা হইলে **ফসফরাস** ব্যবস্থেয়।

যদি বায়ু নলীতে শ্লেষ্মার ঘড়্‌ঘড়ানি শব্দ হইতে থাকে এবং রোগী অচেতনাবস্থায় পড়িয়া থাকে বা প্রচণ্ড প্রলাপ বকিতে থাকে তাহা হইলে **হাইওসায়েমসের** ব্যবস্থা।

যদি ফুস্‌ফুসে শোথের আশঙ্কা হয় (If oedema of the lungs threatens) এবং বায়ু নলীতে শ্লেষ্মার ঘড়্‌ঘড়ানি শোনা যায় তাহা হইলে **এণ্টিমটার্ট, কার্ব্বো ভেজিটেবলিস ও ফসফরাসের** ব্যবস্থা।

যদি সান্নিপাত জ্বরের সহিত যকৃতের প্রদাহ উপস্থিত হয় তাহা হইলে **ব্রাইওনিয়া, ল্যাকেসিস বা লাইকোপোডিয়মের** ব্যবস্থা; ইহাতে উপকার না হইলে **মার্কিউরিয়াস সল** দিবে।

সাংঘাতিক সঙ্কটাপন্ন উদরাময়

এ অবস্থায় উপরে যে সকল ঔষধের ব্যবস্থা করা হইয়াছে, লক্ষণানুসারে সেই সকল ঔষধের ব্যবস্থা; তন্মধ্যে **রষ্টক্স, আর্সেনিক, কার্ব্বো-ভেজিটেবলিস** এবং **এসিড মিউরিয়েটিক** প্রধান; ইহাদের দ্বারা শুভ ফল পাওয়া যায়। এই সাংঘাতিক উদরাময় বন্ধ হইবার পর যদি জ্বরভাব থাকে, রোগী যদি সম্পূর্ণ সুস্থ বোধ না করে এবং ক্ষুধার অভাব হয় তাহা হইলে **ককুলাসের** ব্যবস্থা।

সান্নিপাত রোগে যে সকল ঔষধের ব্যবহার হয় তাহার ব্যাখ্যা

এ রোগের প্রতিষেধক ঔষধ **ব্রাইওনিয়া, রষ্টক্স, ফসফরিক এসিড, আর্সেনিক ও ফসফরাস।**

[অধুনা ব্যাপটিসিয়াকে সান্নিপাত জ্বরের একটি প্রধান প্রতিষেধক ও মধ্যবর্ত্তী ঔষধ বলিয়া সকল চিকিৎসকই ব্যক্ত করিয়াছেন ; পূর্ব্বে যেমন রুষ্টক্স সান্নিপাত জ্বরে মহৌষধ বলিয়া বিখ্যাত হইয়াছিল এখন ব্যাপটিসিয়া সে স্থান অধিকার করিয়াছে। ইহার প্রয়োজন লক্ষণ ঔষধাবলীতে বর্ণনা করা হইয়াছে। সান্নিপাত জ্বরে যেমন রক্ত দূষিত হইয়া নানাপ্রকার লক্ষণ দেখা দেয়, ব্যাপটিসিয়ার বিষ-ক্রিয়া বশতঃ সেইরূপ অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির রক্ত সঞ্চয় ও প্রতিশ্যায় এবং তৎসহ উদরে স্পর্শ, দ্বেষ ও অতিসার সমুৎপন্ন হয়। ইহা দ্বারা রক্তের বিষ-দুষ্টতা নিবারিত হয় এবং অবিরাম জ্বর সান্নিপাত জ্বরে পরিণত হইবার আশঙ্কা থাকিলে ইহার প্রয়োগে আর সে ভয় থাকে না। অবিরাম জ্বরে ব্যাপটিসিয়া প্রয়োগে জ্বরের সন্তাপ বা উত্তাপ হ্রাস প্রাপ্ত হয়]

পক্ষান্তরে ডাক্তার হিউজ, ডাক্তার কিড এবং ডাক্তার জোসেট পর্য্যবেক্ষণের পর সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে, ব্যাপটিসিয়ার দ্বারা যে সকল জ্বর আরাম করা হইয়াছে তাহা সান্নিপাত জ্বর নহে ; কিন্তু পাকাশয়িক জ্বর (Gastric fever)। ডাক্তার হিউজ তাই বলিয়া আন্ত্রিক জ্বরে (Enteric fever) বা সান্নিপাত জ্বরে উদর ও অন্ত্র লক্ষণ প্রকাশ পাইলে যে ব্যাপটিসিয়া অব্যবস্থেয় তাহা বলেন না ; তিনি বলেন যে, সান্নিপাত জ্বরের প্রথম অবস্থায় উদরাময় প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বে ব্যাপটিসিয়া প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফল দর্শে। আবার অনেকে বলেন যে, সান্নিপাত জ্বরের সকল অবস্থাতে ব্যাপটিসিয়া প্রযুজ্য।

ইহার ১x, ৩x ক্রমের সচরাচর ব্যবহার হয় কিন্তু ডাক্তার ফিসর ইহার ১২, ৩০ ক্রম শিশুদের পক্ষে বিশেষ ফলদায়ী বলিয়াছেন। গ্র, কা।

ব্রাইওনিয়া—ডাক্তার জার বলেন যে, এই ঔষধ প্রথম ও দ্বিতীয় সপ্তাহে সকল প্রকার প্রাদাহিক লক্ষণে (যেমন মস্তিষ্কের উপদাহ বক্ষঃযন্ত্রের প্রদাহ, প্রতিশ্যা ও অঙ্গে বেদনা ইত্যাদি) উপযোগী যে পর্য্যন্ত না অন্ত্রে ক্ষত বা উদরাময় প্রকাশ পায়। এই সকল লক্ষণের প্রাবল্য, অনুসারে **বেলেডোনা, হাইওসায়েমস** ও **ওপিয়ম** মধ্যবর্ত্তী ঔষধ রূপে ব্যবহৃত হইতে পারে।

উপরি উক্ত প্রাদাহিক অবস্থায় জিহ্বা শুষ্ক বা আর্দ্র বা প্রলাপ অল্প থাকুক আর নাই থাকুক এবং চক্ষু, কর্ণ, ঠোঁট, যকৃৎ, ত্বক্, যেরূপই থাকুক না কেন

তাহার উপর দৃষ্টি না রাখিয়া **ব্রাইওনিয়াই** প্রয়োগ করিবে (যে পর্য্যন্ত উদরাময় প্রকাশ না পায়)।

ডাক্তার হিউজ বলেন যে, তিনি তাঁহার পূর্ব্ব সহযোগী ডাক্তার ম্যাডেনের নিকট শিক্ষা প্রাপ্ত হইয়াছেন যে, অবিরাম জ্বরে **ব্রাইওনিয়ার** উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করিয়া থাকিবে এবং প্রয়োজন হইলে তৎপরে **রষ্টক্স** বা **আর্সেনিক** প্রয়োগ করিবে।

এসিড ফসফরিক—ইহাও একটি উত্তম ঔষধ বটে; কিন্তু কঠিন সান্নিপাত জ্বরে উদর লক্ষণসহ পচা দুর্গন্ধযুক্ত মলস্রাবে ইহা দ্বারা সেরূপ উপকার হয় না, যেরূপ রষ্টক্সে হইয়া থাকে; সেই জন্য রষ্টক্স এ অবস্থায় এসিড ফসফরিক অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। তবে মল যদি জলবৎ, হল্‌দে, হড়্‌হড়ে হয় তাহা হইলে এসিড ফসফরিকের দ্বারা রোগের প্রথমাবস্থায় বিশেষ উপকার হয়। সান্নিপাত জ্বরে রোগী অতিশয় দুর্ব্বলতাবশতঃ অচেতনাবস্থায় বাহ্যজ্ঞান রহিত হইয়া পড়িয়া থাকিলে এবং পেট ফাঁপা ও অন্যান্য পাকাশয়িক লক্ষণ,—যেমন অসাড়ে মলস্রাব বর্ত্তমান থাকিলে ইহা উপকারী। রষ্টক্সের রোগের প্রারম্ভাবস্থায় (Incipient stage) এবং অন্ত্রের পূর্ণ বিকাশবস্থায় প্রয়োগ হয়। তাহা ছাড়া প্রাদাহিক লক্ষণে যখন উদরাময় প্রকাশ হইয়া পড়ে এবং ব্রাইওনিয়া দ্বারা অঙ্গে ছিন্নকর বেদনা প্রশমিত না হয় ও বেদনা যদি বিশ্রামে বাড়ে তাহা হইলে **রষ্টক্স** উপযোগী। উদর লক্ষণ প্রকাশ পাইবার পর যদি **ফসফরিক এসিডে** উপকার না হয় তাহা হইলে **রষ্টক্সই** প্রধান ঔষধ। ইহাতে জিহ্বার শুষ্কতা, কটাবর্ণ এবং কাঠের ন্যায় কঠিনতা, মৃদু বা প্রবল প্রলাপ, রক্ত মিশ্রিত, পচা দুর্গন্ধযুক্ত মলস্রাব নিবারিত হয়।

আর্সেনিকম—সান্নিপাত জ্বরের উদর লক্ষণে ইহা একটি শক্তিশালী ঔষধ। রষ্টক্স বিফল হইলে ইহা দ্বারা উপকার হয়। আবার ইহাও দেখা গিয়াছে যে, রষ্টক্সের পূর্ব্বে আর্সেনিক ব্যবহারে কোন ফল হয় নাই। প্রাদাহিক অবস্থায় কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ইহার দ্বারা কোন ফল হয় না বরং অনিষ্ট উৎপাদিত হয়। অনেক সময়ে ভুলক্রমে প্রলাপ নিবারণ করিবার জন্য আর্সেনিক ব্যবহার করায় মহা অনিষ্ট উৎপন্ন হয়। সান্নিপাত রোগে ইহার ব্যবহারের সময় যখন অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত ও পচা মলস্রাব হইতে থাকে এবং জিহ্বা শুষ্ক কটাবর্ণের

চামড়ার ন্যায় দেখায়, অর্থাৎ পূর্ণ বিগলনের অবস্থা উপস্থিত হয়, (advanced decree of decomposition) এবং ভয়ানক অবসন্নতা ও বিড়বিড়ে প্রলাপ লক্ষণ দেখা দেয় (যাহার রষ্টক্সে কোন ফল হয় না) তখনই আর্সেনিক ব্যবহার্য্য।

ফসফরস—এ ঔষধ কতকাংশে ব্রাইওনিয়া ও রষ্টক্সের সমতুল্য। উদরাময়ের প্রথমাবস্থায় ইহার ব্যবহার হইলে আর কোন ভয় থাকে না। রোগের প্রত্যেক অবস্থায় ইহার ব্যবহার হইতে পারে। যখন মস্তিষ্কের উপদাহ এবং ফুসফুসের গোলযোগ ব্রাইওনিয়া দ্বারা উপশম হয় না তখন ব্রাইওনিয়া ও ফসফরস উভয় ঔষধের সাহায্যে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। সান্নিপাতিক উদরাময়ে যদি রষ্টক্সে প্রথম অবস্থায় উপকার না হইয়া পচনভাব ধারণ করে (gangrenous) এবং রক্তাক্ত মলস্রাব হইতে থাকে তাহা হইলে ফসফরসের ব্যবস্থা। ইহার দ্বারা উপকার না হইলে আর্সেনিক প্রযুজ্য।

প্রধান প্রধান মধ্যবর্ত্তী ঔষধ

(Most Important Intercurrent Remedies.)

বেলেডোনা—যদিও এ ঔষধ সান্নিপাত জ্বরের প্রথমাবস্থায় সামান্য শিরঃপীড়ায় ব্যবহারে সময় নষ্ট হয় মাত্র তত্রচ ব্রাইওনিয়া দ্বারা যদি প্রাদাহিক মস্তিষ্কের উপদাহ দমন না হইয়া মানসিক শক্তির দুর্ব্বলতা আনয়ন করে, কথা কহিতে অসমর্থ হয়, নিজ আত্মীয়দিগকে চিনিতে না পারে, অথবা প্রচণ্ড প্রলাপ উপস্থিত হইয়া রোগী শয্যা হইতে উঠিয়া পলাইতে চায় এবং গলকোষের আক্ষেপ হইতে থাকে তাহা হইলে বেলেডোনা মধ্যবর্ত্তীরূপে, অন্ত্রে ক্ষত থাকিলেও ব্যবহার্য্য।

হাইওসায়েমস—প্রচণ্ড প্রলাপে বেলেডোনায় উপকার না হইলে এই ঔষধের ব্যবস্থা। রোগী যে কোন অবস্থায় অজ্ঞান বা সংজ্ঞাশূন্য হইয়া পড়িলে এবং কোন প্রশ্নের উত্তর দিতে না পারিলে বা নাড়িলে চাড়িলেও সংজ্ঞা না হইলে হাইসায়েমস ব্যবস্থেয়।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব—সান্নিপাত জ্বরে যখন উদ্ভেদ বাহির হইতে বিলম্ব বশতঃ নানা উপসর্গ প্রকাশ পায়, তখন এই ঔষধ মধ্যবর্ত্তীরূপে প্রয়োগ করিলে সুফল দর্শায়, তৎপরে ব্রাইওনিয়া দ্বারা রোগের অবসান হয়। উদরাময়

থাকিলে ক্যালকেরিয়া প্রয়োগে উহা বন্ধ হইয়া যায়। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলেও ক্যালকেরিয়া ব্যবহার্য্য।

লাইকোপোডিয়ম—এ ঔষধও ক্যালকেরিয়ার ন্যায় উপযোগী। প্রভেদ এই যে, উদ্ভেদ বাহির না হইয়া উদরাময় দেখা দিলে এবং ক্যালকেরিয়া কার্য্য দ্বারা উদরাময় বন্ধ হইলে লাইকোপোডিয়ম ব্যবস্থা। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ—মৃদু প্রলাপ, ছিন্নকর ও হুলবিদ্ধবৎ শিরঃপীড়া, আচ্ছন্নভাব, মধ্যে মধ্যে চীৎকার এবং পেট ফোলা।

নাইট্রিক এসিড—ডাক্তার গুলন এ ঔষধের প্রশংসা করেন। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ অন্ত্রে ক্ষত এবং রক্ত বাহ্যে।

মিউরিয়েটিক এসিড—পচনশীল উদরাময়। অন্ত্র হইতে ভয়ানক দুর্গন্ধযুক্ত পচা রক্তাক্ত মলস্রাব। অতিশয় দুর্ব্বলতা, রোগী শয্যার নীচে সরিয়া যায়, আচ্ছন্নভাব। এই সকল লক্ষণে কার্ব্বো, আর্সেনিক বা নাইট্রিক এসিডের দ্বারা কোন ফল না হইলে এই ঔষধ ব্যবহার্য্য।

কার্ব্বোভেজিটেবিলিস—ডাক্তার জার বলেন যে, যদিও তিনি এই ঔষধ দ্বারা অনেক মন্দাবস্থার রোগীকে নিরাময় করিয়াছেন, যাহাদের দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময় ছিল এবং রষ্টক্স, আর্সেনিক বা ফসফরস প্রয়োগে কোন ফল হয় নাই; তত্রচ এ ঔষধের উপর সম্পূর্ণ বিশ্বাস স্থাপন করিতে নিষেধ করেন, কারণ তিনি একটি রোগীর চিকিৎসা করেন যাহার আচ্ছন্নতা, গলায় ঘড়্ঘড়ানি এবং মুখ খুলিয়া নিশ্বাস ত্যাগ লক্ষণ ছিল এই ঔষধ শেষ পর্য্যন্ত প্রয়োগ করিলেও শেষে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

অন্যান্য মধ্যবর্ত্তী ঔষধ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য।

সান্নিপাত জ্বরে ভিন্ন ভিন্ন ডাক্তারদিগের মতে সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা—ডাক্তার ক্লার্কের মতে।

ডাক্তার ক্লার্কের মতে সান্নিপাত জ্বরের সন্দেহ হইলেই সকল প্রকার কঠিন আহারীয় বস্তু বন্ধ করিয়া দিবে (পথ্যাপথ্যের ব্যবস্থা দেখ) জ্বরের প্রথমাবস্থায় যখন বোঝা যায় না যে ইহা যথার্থ সান্নিপাত জ্বর বা দুর্ব্বলকর পাকাশয়িক জ্বর; তখন **সেপটিসিমিন** (Septicemin) ৩০ বা ২০০ ক্রম চারি ঘণ্টান্তর

অন্তর দিবে। রোগের সকল অবস্থায় এই ঔষধের ব্যবহার হয়। সান্নিপাত জ্বর যখন ব্যাপকরূপে প্রকাশ পায় তখন আভ্যন্তরীক বিশৃঙ্খলতা বোধ হইলেই ইহা ব্যবহার্য্য।

জিহ্বায় শাদা বা হল্‌দে লেপ, মুখে তিক্ত আস্বাদ, তরল ভেদ ও অস্থিরতা থাকিলে ব্যাপ্‌টিসিয়া Q মূল অরিষ্ট বা ৩০ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর। দন্তমাড়ী ও ঠোঁটে ক্ষত এবং তথা হইতে রক্তস্রাব, কণ্ঠনলী লাল বা কালবর্ণ, জিহ্বা ঘোর লাল, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ এবং অতিশয় অবসাদ থাকিলে একিনেসিয়া (Ecchinacea) Q অরিষ্টের এক ফোঁটা মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর। মৃদু জ্বর সহ মস্তকে, গলায়, বুকে, তলপেটে, অঙ্গে বেদনা, সঞ্চালনে ঈষৎ বৃদ্ধি, জিহ্বা শাদা থাকিলে ব্রাইওনিয়া ১ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর। দুর্ব্বলকর জ্বর, সর্ব্বাঙ্গে ক্ষতবৎ বেদনা (বাতের ন্যায়) সঞ্চালনে উপশম এবং অস্থিরতা থাকিলে রষ্টক্স ১ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর। যদি জ্বর না ছাড়িয়া ক্রমাগত বাড়িতে থাকে তবে ৩x বা ৩ ক্রম আর্সেনিক দুই ঘণ্টা অন্তর; ইহার সহিত রষ্টক্স পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার করা যাইতে পারে। আর্সেনিক এ রোগে প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত ব্যবহৃত হয়। মানসিক উত্তেজনা মুখ লাল, উজ্জল চক্ষু, থাকিলে বেলেডোনা ১ ক্রম এক ঘণ্টা অন্তর, (যে পর্য্যন্ত না রোগী স্থির হয়) কম্পন, অস্থিরতা, শয্যা হইতে বারংবার উঠিয়া যাইবার ইচ্ছা, চক্ষুর স্পন্দন থাকিলে এগারিকস ১ ক্রম বেলেডোনার ন্যায় এক ঘণ্টা অন্তর। তন্দ্রাযুক্ত ও বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ থাকিলে হাইওসায়েমস ১ ক্রম এক ঘণ্টা অন্তর। মুখ লাল, পক্ষাঘাতের ন্যায় দুর্ব্বলতা ও কম্পন থাকিলে জেলসিমিনম ১ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। শয্যার নীচের দিকে গড়াইয়া পড়িলে, অসাড়ে ভেদ, আহারে অরুচি, প্রচুর মূত্রস্রাব থাকিলে মিউরিয়েটিক এসিড ৩x ক্রম এক ঘণ্টা অন্তর। অতিশয় অবসন্নতা, প্রচুর ঘর্ম্ম, অসাড়ে মলত্যাগ থাকিলে ফসফরিক এসিড ১x ক্রম এক ঘণ্টা অন্তর। ফুস্‌ফুসের প্রদাহে ফসফরস ৩ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর। ফুস্‌ফুসের প্রদাহসহ প্লুরা বা ফুস্‌ফুস আবরক ঝিল্লীতে প্রবল বেদনা ও সঞ্চালনে উহার বৃদ্ধি কিন্তু বেদনার দিকে চাপিয়া শুইলে উপশম বোধ হইলে ব্রাইওনিয়া ১ ক্রম এক ঘণ্টা অন্তর। নাক দিয়া রক্তস্রাবে, এবং

মলে উজ্জ্বল লাল রক্ত থাকিলে **ইপিকাক** ১ ক্রম এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা, কিন্তু রক্ত কাল হইলে **হেমিমেলিস** ১ ক্রম। রক্তস্রাবের সহিত পেট ফাঁপা থাকিলে **টেরিবিন্থিয়া** ৩ ক্রম এক ঘণ্টা অন্তর। টার্পিনের কয়েক ফোঁটা গরম জলে তোয়ালে ভিজাইয়া তাহার উপর ছিটে দিয়া স্বেদ দেওয়া উচিত। পেরিটোনিয়ম ঝিল্লীতে প্রদাহ ও বেদনায় **মার্কিউরিয়স সলফর** ৩ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর। সান্নিপাত রোগে ডিপথেরিয়া হইলে **মার্কিউরিয়স সায়েনেটস** ৬ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর। উপরি উক্ত কোন ঔষধে বিশেষ উপকার না হইলে **পাইরোজিনম** ৬ বা ৩০ ক্রম চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে।

৩১। ডাক্তার ফ্লুরীর মতে চিকিৎসা

রোগের প্রথমাবস্থায় **ব্যাপ্‌টিসিয়া** Q মূল অরিষ্ট ৩ বা ৪ ফোঁটা মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে। প্রথম হইতে উদরাময় প্রকাশ পাইলে এই ঔষধই প্রশস্ত; কিন্তু বিলম্বে প্রকাশ পাইলে **আর্সেনিক** ৩× ক্রম ৪।৫ ফোঁটা মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর। যদি রক্ত ভেদ হয় তাহা হইলে **টেরিবিন্থিয়া** ১× ৫।৬ ফোঁটা পরিমাণে ব্যবস্থা। জ্বরের সহিত ডিপথেরিয়া বা অন্য কোন কণ্ঠনলীর পীড়ায় **ক্যালি বাইক্রোমিয়ম** ১ ক্রম বা **ব্রোমিয়ম** ১× ক্রম বা **স্পঞ্জিয়া** Q অরিষ্ট বা **কেলিক্লোরেড** Q অরিষ্ঠ বা **ফেরম পারক্লোরিড** Q অরিষ্ঠ ব্যবস্থেয়। বাহ্য প্রয়োগের জন্য আইওডিনের বাষ্প আঘ্রাণ এবং প্রদাহিত স্থানে **কণ্ডিজ ফ্লুড** জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া দিবে। ব্রণকাইটিস এবং নিউমোনিয়ায় **ব্রাইওনিয়া** Q অরিষ্ঠ এবং **ফসফরস** ৬ ক্রম পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিবে। মস্তিষ্কের গোলযোগে, শিরঃপীড়ায় এবং প্রলাপে **বেলেডোনা** Q অরিষ্টের ব্যবস্থা। রোগ আরোগ্যের পর দুর্ব্বলতায় **কুইনাইন ফসফেট** এক গ্রেণ মাত্রায় দিনে তিনবার। অজীর্ণতায় **নক্স ভমিকা** এবং কোষ্ঠবদ্ধে **সলফর** Q অরিষ্ট।

ডাক্তার ফ্লুরীর ঔষধের ক্রম অন্য ডাক্তারেরা অনুমোদন করেন না। বস্তুতঃ হোমিওপ্যাথি মতে এরূপ ক্রমের প্রায় ব্যবহার হইতে দেখা যায় না।

৩২। ডাক্তার এলিসের মতে চিকিৎসা

রোগের প্রথম সপ্তাহে উদরাময় প্রকাশ না পাওয়া পর্য্যন্ত জেলসিমিনম ও ব্রাইওনিয়া। দ্বিতীয় বা তৃতীয় সপ্তাহে উদরাময়সহ দুর্ব্বলতা দেখা দিলে রসটক্স এবং আর্সেনিক। রোগের প্রথম হইতে উদরাময় থাকিলে ব্রাইওনিয়া ও পলসেটিলা পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার্য্য। মল জলবৎ বা আম সংযুক্ত ও তৎসহ বমন থাকিলে পলসেটিলা উপযোগী। জলবৎ দাস্তে, পেট গড়্গড় করিলে চায়না। শাদা, সবুজ হড়্হড়ে বা জলবৎ, রক্ত মিশ্রিত মল থাকিলে আর্সেনিক আর সেই সঙ্গে কুন্থন থাকিলে মার্কিউরিয়স। মল মেহগিনি কাষ্ঠের ন্যায় কাল হইলে নাইট্রিক এসিড। বমনেচ্ছা ও বমনে ইপিকাক দিয়া উপকার না হইলে ভেরেট্রম এবং তাহাতেও উপকার না হইলে আর্সেনিক দিবে। কষ্টকর কাশি ও শ্বাসযন্ত্রের পীড়ায় ব্রাইওনিয়া বা রসটক্সে উপকার না হইলে বেলেডোনা তারপর সলফর ও শেষে ফসফরস দিবে। কাশিসহ বুকে ভার বোধ ও শ্বাস কষ্ট থাকিলে ফসফরস উপকারী। মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া রোগী জ্ঞানশূন্য হইলে এবং বিড়্বিড়ে প্রলাপ থাকিলে যদি ব্রাইওনিয়া ও রসটক্সে উপকার না হয় তাহা হইলে আর্ণিকা দিবে। ইহাতেও উপকার না হইলে বেলে-ডোনা দিবে; আর যদি নিদ্রালুতা থাকে তাহা হইলে ওপিয়ম দিবে। মস্তকে জল পটি দেওয়া আবশ্যক। নাক দিয়া রক্তস্রাব হইলে একোনাইট ও ব্রাইওনিয়া পর্য্যায় ক্রমে দিবে। রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় আর্ণিকা উপকারী তৎপরে প্রয়োজন হইলে কার্ব্বো ভেজিটেবলিস দিবে। অন্ত্র হইতে রক্তস্রাবে পলসেটিলার পর চায়না দিবে। শয্যা ক্ষতে আর্ণিকার লোসন (এক চা চামচ টিংচর এক চা পেয়ালা জলে মিশাইয়া) প্রয়োগ করিবে।

৩৩। ডাক্তার রডকের মতে চিকিৎসা

রোগের প্রারম্ভে ব্যাপটিসিয়া প্রয়োগে শুভ ফল পাওয়া যায়। রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায়ও ইহা উপকারী। উদরাময়, অসাড়ে মলত্যাগ, পেটে

গড়্‌গড়্‌ শব্দ, অতিশয় দুর্ব্বলতা, নাড়ী অসম, প্রবল তৃষ্ণা থাকিলে **আর্সেনিক** ও **রষ্টক্স** পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার্য্য। স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা, তন্দ্রাভাব, গলক্ষত, বালিসের নীচে সরিয়া পড়া ও অবসাদ থাকিলে **এসিড মিউরিয়েটিক** ও **এসিড নাইট্রিক**। প্রবল বমন, ওয়াক তোলা, শিরঃপীড়া, তন্দ্রাভাব, প্রলাপ ও অবসন্নতা থাকিলে **ভেরেট্রম ভিরিড** ব্যবহার্য্য। মস্তিষ্ক লক্ষণে ইহার সহিত পর্য্যায় ক্রমে **জেলসিমিনমের** ব্যবহার হয়। সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, কাশি ও শিরঃপীড়ায় **ব্রাইওনিয়া** ও **রষ্টক্স** পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার্য্য। রোগের পতনাবস্থায় হাত পা শীতল, শীতল ঘর্ম্ম, নাড়ী ক্ষীণ, রোগীর গাত্র হইতে দুর্গন্ধ বাহির হইলে **কার্ব্বো ভেজিটেবলিস** ১x ক্রমের গুঁড়া দুই গ্রেণ পরিমাণে ঘন ঘন প্রযুজ্য। মল সবুজ বা হল্‌দে কিন্তু উদরাময় পূর্ব্বের ঔষধের ন্যায় অপ্রবল, জিহ্বা ময়লা আবৃত ও প্রচুর ঘর্ম্ম থাকিলে **মার্কিউরিস** ব্যবস্থেয়। মস্তিষ্ক লক্ষণে **বেলেডোনা, হাইওসায়েমস** বা **ওপিয়ম**। রোগের তীব্রতা বিদূরিত হইলে স্নায়বীয় দুর্ব্বলতায় **এসিড ফস্‌ফরিক** ব্যবস্থা। নাক দিয়া রক্তস্রাবে এবং উদরাময়ে **আর্সেনিক** ও **ইপিকাক** পর্য্যায় ক্রমে। অন্ত্র হইতে রক্তস্রাবে **টেরিবিন্থিয়া** ও **এসিড নাইট্রিক** উপযুক্ত। ফুস্‌ফুস বা শ্বাসযন্ত্র আক্রান্ত হইলে **ব্রাইওনিয়া** ও **ফস্‌ফরস** ব্যবহার্য্য।

৩৪। ডাক্তার ফিসরের মতে শিশু চিকিৎসা।

রোগের প্রথম হইতেই দুর্ব্বলতাসহ জ্বরের বৃদ্ধি, উদরাময়, জিহ্বায় শাদা হল্‌দে লেপ, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দিলেই **ব্যাপটিসিয়া** ব্যবস্থা তাঁহার মতে ইহার ৬, ১২ বা ৩০ ক্রম ব্যবহার্য্য (ব্যাপটিসিয়ার অন্যান্য লক্ষণ দেখ) ইহার ঘন ঘন ব্যবহার নিষিদ্ধ।

কোষ্ঠবদ্ধ, শিরঃপীড়া, গাত্রে বেদনা, নড়িতে চড়িতে অনিচ্ছা, গলায় শুষ্কতা, প্রবল তৃষ্ণা, কাশি, প্লীহা ও যকৃতে বেদনা থাকিলে **ব্রাইওনিয়ার** ব্যবস্থা। দক্ষিণ স্কন্ধে বেদনায়ও ইহা উপযোগী। শিশু ও বালকদিগের পক্ষে **জেলসিমিনম** বিশেষ উপকারী ইহার লক্ষণ পূর্ব্বে বলা হইয়াছে। **ব্রাইওনিয়া** বা **ভেরেট্রম ভিরিডের** সহিত পর্য্যায় ক্রমে **জেলসিমি-**

নম্ম ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। যে সকল সান্নিপাত জ্বর ম্যালেরিয়া সম্ভূত তাহাতে **জেল্‌সিমিনম** বিশেষ উপকারী। মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ অঘোরভাব এবং স্নায়ু ও পেশীমণ্ডলের অবসাদ বশতঃ নড়িতে চড়িতে অক্ষমতা ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ। ইহার অন্যান্য লক্ষণ স্বল্প বিরাম ও সান্নিপাত জ্বরে দ্রষ্টব্য।

ডাক্তার ফিসর বালকদিগের সান্নিপাত জ্বরে **ফেরমফসের** প্রশংসা করেন। তিনি বলেন যে, অন্যান্য জ্বরে যেরূপ একোনাইট ফলপ্রদ, সান্নিপাত জ্বরে ফেরমফসও সেইরূপ ফলপ্রদ। ফেরমফসের লক্ষণ—প্রবল জ্বর, অস্থিরতা শিরঃপীড়া (বিশেষতঃ কপালে, মস্তকের পশ্চাতে) ও ঘাড়ে বেদনা, মুখমণ্ডল আরক্তিম, প্রবল তৃষ্ণা ও গাত্রোত্তাপ। জেলসিমিনমের ন্যায় ম্যালেরিয়া উদ্ভূত সান্নিপাত জ্বরে শীত করিয়া উত্তাপের বৃদ্ধি হয়, সেই সঙ্গে অবসন্নতা আসে এবং পাকাশয় ও অন্ত্রের লক্ষণ সকল (যাহা স্বল্প বিরাম জ্বরে বলা হইয়াছে) প্রকাশ পায়। নাক দিয়া বা মলের সহিত রক্তস্রাবে **ফেরমফস** উপকারী। ইহার ৬, ৬×, ১২× বা ৩০ ক্রম ব্যবহার করিতে বলেন।

একোনাইটের—বিষয়ে তিনি বলেন যে, প্রাদাহিক জ্বরে, নিউ-মোনিয়ায়, মস্তিষ্ক-ঝিল্লী-প্রদাহে (meningitis) বা বাত জ্বরে একোনাইট যেমন ফলপ্রদ সান্নিপাত জ্বরে তেমন নহে; তবে সান্নিপাত জ্বরের কোন সময়ে স্নায়ু-মণ্ডলের উত্তেজনা, প্রবল গাত্র তাপ, পিপাসা, অস্থিরতা, অনিদ্রা ও প্রলাপ দেখা দিলে তিনি একোনাইট মধ্যবর্ত্তী ঔষধরূপে ব্যবহার করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন।

বেলেডোনার বিষয়ে তিনি বলেন যে, টাইফয়েড জ্বরে ইহা পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিদের অপেক্ষা বালকদের পক্ষে বিশেষ উপকারী। মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ প্রবল শিরঃপীড়া এবং মস্তক ও অঙ্গে ভয়ানক উত্তাপ, হাত পা শীতল, প্রলাপ, চমকে উঠা, চক্ষুর তারা প্রসারিত হওয়ায় চক্ষু যেন বাহির হইয়া আসিতেছে এইরূপ ভাবে, মুখ টস্‌টসে, ঘাড়ের শিরাদ্বয়ের স্পন্দন, মূত্ররোধ, পাতলা মলস্রাব ইত্যাদি বেলেডোনার লক্ষণ।

ভেরেট্রম ভিরিডের—বিষয়ে তিনি বলেন, প্রবল জ্বরে মস্তিষ্কে ও ফুস্‌ফুসে রক্ত সঞ্চয় হইলে ইহার ব্যবহার হয়।

তিনি টাইফয়েড জ্বরে **রসটক্সের** প্রশংসা করেন। শুষ্ক জ্বালাকর উত্তাপ, নাক দিয়া রক্তস্রাব, ঘাড়ের সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, জিহ্বা লাল, উদরাময়, প্রলাপ, শয্যা খোঁটা, ছটফট করা, জিহ্বা বাহির করিতে অক্ষমতা, রাত্রে জ্বর ও সব উপসর্গের বৃদ্ধিসহ কাশি হইতে থাকা এই সকল রষ্টক্সের লক্ষণ।

টাইফয়েড জ্বরে পেট ফাঁপা, স্বল্প প্রস্রাব, পেটে গড়্‌গড়্‌ শব্দ, উদরাময়, রক্ত মিশ্রিত মল বা রক্তামাশয় ও জিহ্বা লাল লক্ষণে **টেরিবিন্থিয়া** ব্যবহার করেন।

অতিশয় অবসন্নতা হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা, দুর্গন্ধযুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস কোষ্ঠবদ্ধ বা দূষিত মলস্রাব, দন্তে ও জিহ্বায় ময়লা লেপ থাকিলে **কেলিফস** ব্যবস্থেয়। এ ঔষধে আর্সেনিকের ন্যায় অতিশয় অবসন্নতা থাকিলেও উহার ন্যায় অস্থিরতা থাকে না। ইহার মাত্রা ফেরমফসের ন্যায়।

অন্যান্য ঔষধ যথা—**ফসফরস, এসিড মিউরিয়েটিক, লাইকোপোডিয়ম, ওপিয়ম, নাইট্রিক এসিড, ল্যাকেসিস, হাইসায়েমস, ষ্ট্রামোনিয়ম, চায়না, কার্ব্ব ভেজিটেবলিস, মার্কিউরিয়স মস্কস, নক্স মস্কেটা, ক্যালকেরিয়া** ইত্যাদিও লক্ষণানুযায়ী ব্যবস্থা করিতে বলেন। ইহাদের সমস্ত লক্ষণ পূর্ব্বে বলা হইয়াছে।

সান্নিপাত জ্বরে ডাক্তার পুহলম্যানের মতে চিকিৎসা।

রোগের প্রথম সপ্তাহে মস্তিষ্ক লক্ষণে **বেলেডোনা** ৩× দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিবে এবং ঘাড় হইতে মস্তকের পশ্চাৎ পর্য্যন্ত জলপটি দিবে। যদি ইহাতে উপকার না হয় তাহা হইলে **এসিড ফসফরিক** ৩× অথবা **রষ্টক্স** ৩× সেবন করাইবে। রোগ সান্নিপাত জ্বর সাব্যস্ত হইবামাত্র **আর্সেনিক** ৫× ইহার প্রধান ঔষধ। অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব হইলে **এসিড মিউরিয়েটিক** ৩× বা **এসিড সলফিউরিক** ৩× অথবা **ব্যাপটিসিয়া** ৩× ব্যবস্থা। এই শেষের ঔষধ এ রোগে বিশেষ উপকারী। যদি ঐ তিনটি ঔষধে রক্তস্রাব নিবারণ না হয় তাহা হইলে

সিকেল কর্নুটম ২× এবং রক্ত কালবর্ণ হইলে হেমিমেলিস ২× মধ্যবর্ত্তীরূপে ব্যবহার করিবে; পেট ফাঁপা থাকিলে কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস ৩× উপকারী। পতনাবস্থা (symptoms of collaps) উপস্থিত হইলে সুরা এবং এমোনিয়া কার্ব্ব ২× ব্যবস্থা করিতে হইবে। মস্তিষ্ক লক্ষণসহ পেশীর সঙ্কোচন থাকিলে (twitching of the muscles) এবং বেলেডোনাতে উপকার না হইলে জিঙ্কম সায়েনেটম ১× ব্যবহার্য্য। ন্যাবা থাকিলে আর্সেনিক ৫× এবং ব্রাইওনিয়া ৩× মধ্যবর্ত্তীরূপে প্রয়োগ করিবে। শ্বাসযন্ত্রের পীড়া প্রকাশ পাইলে এন্টিম টার্ট ৩× এবং ফসফরস ৫× ব্যবস্থা করিবে।

৩৫। অন্যান্য ডাক্তারদের মতে সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা

প্রথম সপ্তাহে জ্বর, শিরঃপীড়া, মৃদুপ্রলাপ, অঙ্গে বেদনা দুর্ব্বলতা ব্যাপটিসিয়া ও ব্রাইওনিয়া। উদরাময় প্রকাশ পাইলে রষ্টক্স ও আর্সেনিক। মলে আম থাকিলে মার্কিউরিয়স সল। বেদনা হীন উদরাময়ে এসিড ফসফরিক। ব্রণকাইটিস ও নিউমোনিয়া উপসর্গে ব্রাইওনিয়া ও ফসফরস। প্রবল প্রলাপে বেলেডোনা, হাইওসায়েমস ও ষ্ট্রামোনিয়ম। তন্দ্রা ভাব শ্বাসে ঘড়্ঘড় শব্দ বিড়্বিড়ে প্রলাপে ওপিয়ম ও ল্যাকেসিস। পতনাবস্থায় কার্ব্বোভেজিটেবিলিস ও আর্সেনিক। তন্দ্রা ভাব সহ অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ, ও মলের সহিত রক্তস্রাবে আর্ণিকা জীবনী শক্তির হ্রাস, পেশীর দুর্ব্বলতা, অসাড়ে মল ত্যাগ, পক্ষাঘাতের অবস্থায় এসিড মিউরিয়েটিক। আরোগ্য অবস্থায় চায়না।

পথ্যাপথ্য—সকল প্রকার জ্বরে তরল পথ্য ব্যবস্থা। দুগ্ধ, বার্লি, এরারুট, সাগু ইত্যাদি। পেটের অসুখ বা যকৃতের দোষ থাকিলে দুগ্ধ অতি অল্প পরিমাণে বা নাদিলেও চলিতে পারে। জ্বরে খাটি দুগ্ধ নিষিদ্ধ। ১ বা ২ ভাগ জল মিশ্রিত করিয়া অগ্নিতে ফুটাইয়া ব্যবহার্য্য। জ্বরান্তে লঘু পথ্য যথা ভাতের বা যবের মণ্ড সিঙ্গি বা মাগুর মাছের ঝোল সহ অল্প পরিমাণে ব্যবহার্য্য এবং পরিপাক ক্রিয়ার অবস্থানুসারে ধীরে ধীরে বৃদ্ধি করা উচিত; কারণ এসময়ে আহারের

বৈলক্ষণ্য হইলে পুনরায় জ্বরাক্রমণের সম্ভাবনা। প্রবল জ্বরে অতিশয় তৃষ্ণা থাকিলে শীতল জল বা সোডার জল সেবন করিতে দেওয়া কর্ত্তব্য। ফলের মধ্যে দুই একটা খেজুর, পানফল ও ইক্ষু চিবাইয়া রস পান করা, বেদানা ও আঙ্গুরের রস এবং পেটের অসুখ না থাকিলে দুই একটা কিসমিস ও মনক্কা জলে ভিজাইয়া দেওয়া যাইতে পারে। পূর্ব্বে আমাদের দেশে খই বাতাসার প্রচলন ছিল এক্ষণে তৎপরিবর্ত্তে বিস্কুটের চলন হইয়াছে। একান্ত বিস্কুটের প্রয়োজন হইলে থিন এরারুট বিস্কুট দেওয়া যাইতে পারে। রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে মাংসের যুস দিবার পদ্ধতি আছে বটে কিন্তু ইহাতে পেটে ঠোস মারিয়া অজীর্ণ লক্ষণ দেখা দিলে উহা তৎক্ষণাৎ বন্ধ করা উচিত। শরীর যতদিন কাহিল থাকে ততদিন স্নান করান বিধেয় নহে; তবে মধ্যে মধ্যে তোয়ালে গরম জলে ভিজাইয়া নিংড়াইয়া গাত্র মর্জ্জন করা উচিত এবং তৎপরে গরম বস্ত্রে গাত্রাচ্ছাদন করা কর্ত্তব্য (যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে)। রোগীকে দিবসে বহির্বায়ু সেবন করান উচিত এবং অল্প অল্প ব্যায়াম আবশ্যক। রোগীকে কোনরূপ মানসিক পরিশ্রম করিতে দেওয়া উচিত নহে যে পর্য্যন্ত না শারীরিক বল বিধান হয়। কেহ কেহ এ রোগের প্রথম সপ্তাহের পর হইতে অর্দ্ধ আউন্স পরিমাণে সুরা জল মিশাইয়া সেবনের ব্যবস্থা দেন ইহাতে জিহ্বা আর্দ্র ঘর্ম্মস্রাব ও নাড়ীর গতি মৃদু হয়। কেহ কেহ চিকেন্ ব্রথের সহিত ৪ ঘণ্টা অন্তর দিতে বলেন।

৩৬। মোহজ্বর (Typhus Fever)

এ রোগের উৎপত্তির কারণ সম্যক্ রূপে জানা যায় নাই। তবে যে স্থানে বহু সংখ্যক লোকের বাস এবং যে গৃহে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালনের অভাব সেই স্থানে এ রোগের আবির্ভাব হইতে দেখা যায়। ইহা একটি সংক্রামক রোগ এবং কখন কখন ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়। শীত প্রধান ও নাতি শীতোষ্ণ দেশে এবং হেমন্ত ও শীত কালে ইহার প্রাদুর্ভাব হয়। যাহারা সর্ব্বদা এই রোগীর নিকটে থাকে এবং স্পর্শ করে তাহারা প্রায় এই রোগে আক্রান্ত হয়। কখন কখন অন্য সময়েও এ রোগ হইয়া থাকে। এ রোগে রক্ত বিষাক্ত হইয়া পেশী, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী, কিড্নি, হৃৎপিণ্ড, ফুস্ফুস ও মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া পড়ে কিন্তু টাইফয়েড জ্বরের ন্যায় এ রোগে অন্ত্রে ক্ষত জন্মে না। আহারের দোষে এবং অস্বাস্থ্য স্থানে বাস ইহার উদ্দী-

পক কারণ। রোগাক্রমণের পূর্ব্বে অক্ষুধা, অলসতা, নিদ্রালুতা এবং মৃদু শিরঃপীড়া অনুভব হয়। এইরূপ অবস্থা দুই তিন দিন থাকিয়া একেবারে শীত করিয়া জ্বর প্রকাশ পায়; ক্রমে শিরঃ পীড়ার বৃদ্ধি, প্রলাপ, প্রবল উত্তাপ, পিপাসা, পৃষ্ঠে ও অঙ্গে বেদনা, নাড়ীর পূর্ণতা দ্রুততা অবশেষে কোমলতা এবং মানসিক ক্রিয়া-বিকার উপস্থিত হয়। নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে ১০০ হইতে ১২০ কখন ১৪০ বা ১৫০ হয়। শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত হয়। হাত পা শীতল কিন্তু দেহ ও মস্তক উষ্ণ থাকে। মুখমণ্ডল টস্‌টসে ও বেগুণি বর্ণ ধারণ করে। জিহ্বা প্রথমে সাদা ময়লায় আবৃত থাকে পরে বাদামী বর্ণ ও শুষ্ক হয়। চক্ষের দৃষ্টির ব্যাঘাত ও বধিরতা হয়। প্রস্রাব কালা বর্ণের ও স্বল্প হয়। কোষ্ঠ বদ্ধ বা অতিসার, ক্ষুধার সম্পূর্ণ অভাব ইত্যাদি লক্ষণ সকল দেখা দেয়। ক্রমে এই সকল লক্ষণ ৬।৭ দিনে বৃদ্ধি হইয়া নানা প্রকার উপসর্গ আনয়ন করে। মুখের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ও দন্ত মাড়ী হইতে এক প্রকার কাল রক্ত বর্ণের শ্লেষ্মা নির্গত হইয়া দন্তে, ঠোঁটে ও তালুদেশে জমিয়া শুকাইয়া যায় তাহাকে সোর্ডিস বলে। এ রোগে গাত্র তাপ বাড়িতে বাড়িতে ১০৬ বা ১০৭ পর্য্যন্ত উঠে। চারি দিন পর্য্যন্ত এইরূপ উত্তাপ উঠিয়া হ্রাস পড়িতে থাকে এবং এক সপ্তাহের পর স্বল্প বিরাম আকার ধারণ করে। রোগ উৎকট হইলে দ্বিতীয় সপ্তাহে পুনরায় গাত্র তাপ বাড়িতে থাকে এবং ১৩ ১৪ দিবসে আবার স্বল্প বিরাম হয়। যদি রোগ আরোগ্যোন্মুখ হয় তাহা হইলে জ্বর ক্রমে কমিয়া আসে আর বাড়ে না। কখন কখন উত্তাপ অতিশয় বর্দ্ধিত হইয়া একেবারে কমিয়া পতনাবস্থা আনয়ন করে. অথবা টাইফয়েড জ্বরের ন্যায় নাড়ী ক্রমে মৃদু, ত্বক্ উষ্ণ ও শুষ্ক হয়; কিন্তু হাত পা শীতল থাকে। রোগী শয্যার নীচের দিকে সরিয়া যায় বিছানা খোঁটে বিড়্ বিড় করিয়া প্রলাপ বকে বা চক্ষু অর্দ্ধ নিমিলিত করিয়া অজ্ঞানাবস্থায় পড়িয়া থাকে। গাত্র হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়। কখন ফুসফুস ও বায়ুনলী আক্রান্ত হইয়া শ্বাস কষ্ট ও কাশি হইতে থাকে। জিহ্বা কাঁপে, কথা কহিতে পারেনা। অসাড়ে মল ত্যাগ, প্রস্রাব রোধ এবং মলদ্বার ও নাক দিয়া রক্ত স্রাব হইতে থাকে। ত্বকের নীচে রক্ত জমিয়া কাল শিরার ন্যায় দেখা যায়। ৪ হইতে ৭ দিনের মধ্যে গাত্রে আলপিনের মস্তকের ন্যায় লাল কালা বা তুঁত ফলের ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয়, যাহাকে ম্যালবেরিয়াস বলে, ইহা চাপিলে বিলীন হয় ছাড়িয়া দিলে ত্বকের উপর উন্নত বোধ হয়। ইহা প্রথমে পেটে পরে

অঙ্গ স্থানে দেখা দেয় এবং রোগের শেষ পর্য্যন্ত থাকে। এই রোগের ভোগ কাল ১৪ হইতে ২১ দিন থাকে কোনরূপ উপসর্গ উপস্থিত না হইলে ইহার মধ্যে আরোগ্য হয় নতুবা মৃত্যু মুখে পতিত হয়। রোগের বৃদ্ধিত উত্তাপাবস্থায় প্রবল প্রলাপ থাকে, রোগী নানা প্রকার অসম্বদ্ধ কথা বলে এবং মনের ভিতর নানা প্রকার সন্দেহ উপস্থিত হয় যেন তাহাকে বিষ খাওয়াইবে সেই জন্য ঔষধ পর্য্যন্ত খাইতে ভয় হয়। চক্ষের দৃষ্টির ক্ষীণতা বশতঃ লোক চিনিতে পারে না এবং সেই সঙ্গে জ্ঞানেরও হ্রাস হয়। এই প্রবল প্রলাপ ক্রমে মৃদু প্রলাপে পরিণত হয় যাহা উপরে বলা হইয়াছে।

এ রোগের শুভ লক্ষণ যথা—জিহ্বা পরিষ্কার, নাড়ীর দ্রুততা ও গাত্র তাপের হ্রাস, প্রস্রাব, ঘর্ম্ম ও ক্ষুধার বৃদ্ধি, প্রলাপ, বধিরতা ও নিদ্রালুতার বিলুপ্তি, দুর্ব্বলতার হ্রাস, শরীরে শক্তির প্রত্যাবর্ত্তন ইত্যাদি।

ইহার অশুভ লক্ষণ যথা—অতিশয় দুর্ব্বলতা, জিহ্বা শুষ্ক কঠিন ও কটাবর্ণ, পেট ফাঁপা, হিক্কা, নাড়ী দ্রুত, ক্ষীণ ও অনিয়মিত, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া উত্তেজিত, মস্তিষ্ক ও স্নায়ুমণ্ডলের ক্রিয়া বিকার, ক্রমাগত প্রলাপ, অজ্ঞানতা বা কোমরে ভার, মাংসপেশীর কম্পন, উৎক্ষেপ বা কন্‌ভলসন, বিছানা খোঁটা, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ, চক্ষের তারা সঙ্কুচিত, গাত্র-তাপের বৃদ্ধি বা হঠাৎ উত্তাপের হ্রাস, প্রস্রাব রোধ বা প্রস্রাবের সহিত অধিক পরিমাণে এলবুমেন বা রক্ত স্রাব।

হঠাৎ পতনাবস্থার লক্ষণ যথা—উত্তাপের হ্রাস, প্রচুর শীতল ঘর্ম্ম ; গা, হাত, পা ও নিশ্বাস বায়ু শীতল ইত্যাদি।

ইহার উপসর্গ যথা—লেরিঞ্জাইটিস, ব্রণকাইটিস, ফুস্‌ফুসে সপুঁয স্ফোট বা যক্ষ্মা কাশ। দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাসও ইহার একটি অশুভ লক্ষণ। মেনিঞ্জাইটিস বা মস্তিষ্কের ঝিল্লী প্রদাহও এ রোগের একটি উপসর্গ, বিশেষতঃ বালকদিগের বেশী হয়। ইহার বিস্তারিত লক্ষণ পরে বলা হইবে।

টাইফস জ্বরে গ্রন্থি মণ্ডলের স্ফীতি আর একটি উপসর্গ। ইহাতে কর্ণমূল গ্রন্থি, চোয়ালের নিম্ন গ্রন্থি, বগলের গ্রন্থি, স্তনদ্বয়ের গ্রন্থি ও কুঁচকির গ্রন্থি ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হয়, কখন বা তাহাতে পুঁয জন্মায় আবার কখন বা বসিয়া যায়। চোয়ালের এবং কর্ণমূল গ্রন্থি ফুলিয়া কখন বিসর্প আকার ধারণ করে এবং গ্রীবাগ্রন্থিও আক্রান্ত হইয়া পড়ে।

এ রোগে কখন কখন চর্ম্মের নিম্নস্থ তন্তু প্রদাহিত হইয়া স্ফোট উৎপন্ন হয় এবং রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত বশতঃ পচন হইতে থাকে।

পক্ষাঘাত ও বধিরতা এ রোগের পরিণামে দেখা দিতে পারে; কিন্তু আরোগ্যের পর তাহা আর স্থায়ী হয় না কদাচিৎ বধিরতা থাকিয়া যায়। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, টাইফয়েড জ্বরের ন্যায় ইহাতে অন্ত্রে ক্ষত জন্মে না কিন্তু প্লীহা ও যকৃৎ আক্রান্ত হইয়া থাকে।

হামের সহিত এ রোগের ভ্রম হইতে পারে কিন্তু হামের পূর্ব্বে সর্দ্দি থাকে, টাইফসে থাকে না। হামের উদ্ভেদ চক্রাকার, টাইফয়েডের উদ্ভেদ ক্ষুদ্রাকার, হামের ন্যায় উন্নত নহে। ব্রণকাইটিস উপসর্গে হামে বাদ্যধ্বনিবৎ উচ্চ কাশি হয়, টাইফয়েডে প্রায় কাশি হয় না।

টাইফয়েড জ্বরের সহিত টাইফসের প্রভেদ—

	টাইফস জ্বর		টাইফয়েড জ্বর
১	আক্রমণ কাল প্রায় ১৬ দিন হইতে ২১ দিন।	১	আক্রমণ কাল ২১ দিন কখন ৪১ দিন।
২	প্রায় কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, কখন অতিসার হয়।	২	প্রায় অতিসার থাকে
৩	অন্ত্র ও নাসিকা হইতে রক্ত স্রাব হয় না।	৩	প্রায় রক্ত স্রাব হয়।
৪	উদ্ভেদ কাল-লাল পাকা তুঁত ফলের ন্যায় প্রথম সপ্তাহে।	৪	উদ্ভেদ গোলাপী বর্ণের, দ্বিতীয় সপ্তাহে প্রকাশ পায়।
৫	গাত্র-তাপ চারি দিনে বাড়িয়া ৯ দিন পর্য্যন্ত এক ভাবে থাকে তারপর কমিতে আরম্ভ হয়, উৎকট না হইলে আর বাড়ে না।	৫	উত্তাপ প্রথম সপ্তাহের শেষ হইতে দ্বিতীয় সপ্তাহ পর্য্যন্ত বাড়িতে থাকে তারপর কমে আবার বাড়ে।
৬	এ রোগ সচরাচর দেখা যায় না	৬	এ রোগ প্রায় দেখা যায় (বিশেষতঃ দরিদ্রের বেশী হয়)।
৭	এ রোগের আক্রমণকাল সকল বয়সেই হইতে পারে।	৭	এ রোগ প্রায় বালক ও প্রৌঢ়ের বেশী হয়।
৮	গাত্র হইতে এক প্রকার পচা দুর্গন্ধ বাহির হয়।	৮	গাত্র হইতে বিশেষ কোন দুর্গন্ধ বাহির হয় না।

	টাইফয়েড জ্বর
৯ এ রোগ অতিশয় স্পর্শ-সংক্রামক বহুদেশব্যাপী রোগ বলিয়া বিখ্যাত, ইহা সাধারণতঃ এপিডেমিক আকারে প্রকাশ পায়।	৯ এ রোগ প্রায় এণ্ডেমিক্‌ বা এক দেশেই আবদ্ধ থাকে এবং পদার্থের মধ্য দিয়া জীবের শরীরে প্রবিষ্ট হয়।
১০ এ রোগ হঠাৎ আক্রমণ করে এবং অতি শীঘ্র আলস্য ও তন্দ্রাভাব উপস্থিত করে।	১০ এ রোগ ধীরে ধীরে আক্রমণ করে এবং রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় আলস্য ও তন্দ্রাভাব প্রকাশ পায়।

মেনিঞ্জাইটিস রোগের প্রলাপ ও শিরঃপীড়া টাইফয়েড অপেক্ষা তীব্র, টাইফসে শিরঃপীড়া অপেক্ষা চক্ষুকর্ণের চেতনাধিক্য অধিক। টাইফস রোগে মুখমণ্ডল ঈষৎ নীলবর্ণ হয়, মেনিঞ্জাইটিসে উজ্জ্বল লালবর্ণ হয়। মেনিঞ্জাইটিসে গাত্রে উদ্ভেদ বাহির হয় না, যদিও হয় তাহা প্রথমেই দেখা দেয়, টাইফসের ন্যায় ৪ দিন অতীত হইলে বাহির হয় না। টাইফসের গাত্র-তাপ মেনিঞ্জাইটিস অপেক্ষা প্রবল। মেনিঞ্জাইটিস রোগে জিহ্বা পরিষ্কার ও সরস থাকে। টাইফসে জিহ্বা প্রথমে শাদা ও ঘন ময়লায় আবৃত থাকে তৎপরে শুষ্ক ও কটাবর্ণ হয় এবং কাঁপিতে থাকে।

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে এ, রোগ স্পর্শ-সংক্রামক, সেইজন্য চিকিৎসক ও শুশ্রূষাকারীদের অতিরিক্ত পরিশ্রমের পর বা দুর্ব্বল দেহে বা খালি পেটে রোগীর নিকট যাওয়া বা তাহার নিকট অধিকক্ষণ থাকা কর্ত্তব্য নহে। রোগীর দেহ হইতে বা নিশ্বাস হইতে যে বাষ্প নির্গত হয় তাহা হইতে দূরে থাকাই শ্রেয়। রোগীর গৃহে গন্ধকের ধূম বা কার্ব্বলিক এসিড দ্বারা সংক্রামক দোষ বিদূরিত করিয়া লওয়া উচিত। স্বল্প বিরাম ও সান্নিপাত জ্বরে যে সকল ঔষধের উল্লেখ করা হইয়াছে মোহ জ্বরেও সেই সকল ঔষধ লক্ষণানুসারে ব্যবহার হইয়া থাকে। তন্মধ্যে জেলসিমিনম, ব্রাইওনিয়া, বেলেডোনা, ব্যাপটিসিয়া, হাইওসায়েমস, ষ্ট্রামোনিয়ম, ওপিয়ম, এপিস, ফসফরিক এসিড, ফসফরাস, আর্সেনিক, মিউরিয়েটিক এসিড, রষ্টক্স ও কার্ব্বো ভেজিটেবলিস প্রধান ঔষধ। ইহাদের ক্রম স্বল্প বিরাম ও সান্নিপাত জ্বরে বলা হইয়াছে।

জেলসিমিনম—হঠাৎ জ্বর প্রকাশ পাইয়া স্নায়ু মণ্ডলের অবসাদ,

পেশীর শক্তি হ্রাস ও নিদ্রালুতা দেখা দিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ইহাতে শিরঃপীড়া, শিরঃঘুর্ণন, মস্তকে ভার বোধ, মস্তকের পশ্চাৎ হইতে কপাল ও চক্ষু পর্য্যন্ত বেদনা বিস্তৃত, আলো অসহ্য, জিহ্বায় শাদা হলুদে মিশ্রিত লেপ এবং জিহ্বা কাঁপিতে থাকে, ইত্যাদি লক্ষণ প্রশমিত হয়। ইহার অন্যান্য লক্ষণ স্বল্প বিরাম জ্বরে দেখ। ক্রম ১×, ৩×।

ব্রাইওনিয়া—জ্বর, শিরঃঘুর্ণন, প্রবল তৃষ্ণা, বিষয় সম্বন্ধীয় প্রলাপ, বমনেচ্ছা, (বিশেষতঃ উঠিতে গেলে, মোহভাব,) মুখমণ্ডল উত্তপ্ত স্ফীত ও লালবর্ণ, পেটে বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, জিহ্বা ও ওষ্ঠ শুষ্ক ও ফাটা, যকৃৎ ও প্লীহায় বেদনা, কাশি শুষ্ক, বুকে বেদনা, আঠাবৎ শ্লেষ্মা উঠা, অস্থির নিদ্রা নিদ্রাবস্থায় গোঙ্গান, চর্ব্বণের ন্যায় মুখ সঞ্চালন ইত্যাদি। ক্রম ৬×, ১২, ৩০।

বেলেডোনা—প্রবল গাত্রতাপ সহ জ্বর, শিরঃপীড়া, প্রলাপ, নিদ্রাকালে চম্‌কে উঠা, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, শয্যা হইতে লাফাইয়া উঠে, সম্মুখের লোককে মারিতে ও কামড়াইতে যায়, আলোক অসহ্য, চক্ষের তারা প্রশস্ত, মুখমণ্ডল উজ্জ্বল, চক্‌চকে ও লাল। জিহ্বার মধ্যস্থল শাদা, কিনারা লাল, জিহ্বা কাঁপে, গিলিতে কষ্ট হয়, উদরাময়, শুষ্ক আক্ষেপিক কাশি বিশেষতঃ রাত্রিতে। ক্রম ৩×, ৬×, ৩০।

ব্যাপ্‌টিসিয়া—প্রবল জ্বরে প্রথমে এই ঔষধ ব্যবহারে বিশেষ উপকার হয়। স্নায়বীয় অস্থিরতা, শিরঃপীড়া, জিহ্বা কটাবর্ণ ও শুষ্ক, প্রথমে কোষ্ঠবদ্ধ পরে উদরাময় ইত্যাদি ও অন্যান্য লক্ষণ যাহা সান্নিপাত রোগে বলা হইয়াছে তাহাতেই উপকারী। ক্রম ১×, ৩×।

হাইওসায়েমস—এ ঔষধ রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় ব্যবহার হয়, যখন রোগীর জ্ঞান সম্পূর্ণ বিলুপ্ত হয়; গুন্‌গুন করিয়া প্রলাপ বকে শয্যাবস্ত্র খোঁটে। জাগৃতাবস্থায় প্রলাপ বকে, কোন প্রশ্ন করিলে উত্তর দেয়; কিন্তু পুনরায় প্রলাপ বকিতে থাকে, শয্যা হইতে লাফাইয়া উঠিয়া পলায়ন করিতে যায়, মুখমণ্ডল লাল, বোকার মতন ভাব, চক্ষুদ্বয়ও লালবর্ণ, চক্ষের তারা বিস্তৃত। গলা রোধ, গিলিতে কষ্ট, অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ। হাত পা কাঁপে, স্নায়বীয় উত্তেজনা কিন্তু বেলেডোনার ন্যায় ইহাতে মস্তকে রক্তাধিক্য হয় না। ক্রম ৬, ৩০

ষ্ট্রামোনিয়ম—এ ঔষধের বিশেষ লক্ষণ প্রবল প্রলাপ, তৎসহ ক্রোধ,

রোগী কামড়াইতে যায়, তৎপরে অবসন্নতা উপস্থিত হয়। স্থির বা ফ্যাল্‌ফ্যালে দৃষ্টি, বাক্‌শক্তি রহিত, মুখে ভয়ের চিহ্ন। মধ্যরাত্রে জ্বর ও প্রলাপের বৃদ্ধি। গলার আক্ষেপ বশতঃ গিলিতে কষ্ট। প্রবল তৃষ্ণা, জিহ্বা পীতাভ, কটাবর্ণ মধ্যস্থলে শুষ্ক। মল কাল, দুর্গন্ধযুক্ত। প্রস্রাব রোধ বা অসাড়ে মূত্র ত্যাগ। অতিশয় অস্থিরতা, শয্যা খোঁটা, থাকিয়া থাকিয়া সর্ব্বাঙ্গ নাচিয়া উঠা। ক্রম ৬, ৩০

ওপিয়ম—এ ঔষধের বিশেষ লক্ষণ নিদ্রালুতা, চেতনা রাহিত্য তৎসহ ঘড়্‌ঘড় শ্বাস প্রশ্বাস, নাক ডাকা, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, হাত পা কাঁপা, ঘর্ম্মসহ জ্বালাকর উত্তাপ, মুখমণ্ডল কাল্‌চে লাল। বিছানা খোঁটা, প্রস্রাব রোধ, অসাড়ে মল ত্যাগ। নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে ইত্যাদি। এ ঔষধ বালক ও বৃদ্ধদিগের পক্ষে বিশেষ উপকারী। ক্রম ৩×, ৬, ৩০

এপিস—এ ঔষধের বিশেষ লক্ষণ অচৈতন্য বা তন্দ্রাভাব এবং মধ্যে মধ্যে চীৎকার করিয়া উঠা। বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, প্রস্রাব রুদ্ধ বা স্বল্প। উদরের বেদনা-সহ অসাড়ে দুর্গন্ধ ভেদ। জিহ্বা লাল ফোলা, ফাটা বা ক্ষতযুক্ত। পেটে ও বুকে শাদা ঝিল্‌মিরি ফোট। অতিশয় দুর্ব্বলতা, গলায় আঠা আঠা শ্লেষ্মা সঞ্চয়। শয্যার নীচের দিকে সরিয়া আসে। বমনেচ্ছা বা বমন তৎসহ উদগার শিরঃপীড়া। ক্রম ৩×, ৬×, ৩০

ফস্‌ফরিক এসিড—ইহার বিশেষ লক্ষণ সামান্য জ্বর; কিন্তু অতিশয় স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা, তন্দ্রাভাব, মৃদু প্রলাপ, স্থিরদৃষ্টি, বধিরতা, নাক দিয়া রক্তস্রাব, জিহ্বা ও কণ্ঠ শুষ্ক কিন্তু তৃষ্ণার অভাব। যকৃৎ প্রদেশে বেদনা, উদর স্ফীত, গড়্‌গড় শব্দ, জলবৎ ধূসরবর্ণের ভেদ, প্রস্রাব শাদা, ঘোলাটে, অসাড়ে ত্যাগ বিশেষতঃ রাত্রে। নাড়ী ক্ষীণ ক্ষুদ্র ও দ্রুত রাত্রে ও প্রাতে প্রচুর ঘর্ম্ম। প্রস্রাবে শাদা দুগ্ধবৎ সর পড়ে। কাশিসহ দুর্গন্ধ শ্লেষ্মা উঠা। ক্রম ৩×, ৩০।

ফস্‌ফরস—এ ঔষধের বিশেষ লক্ষণ জিহ্বা অতিশয় শুষ্ক, ফাটা, ময়লায় আবৃত, গাত্রে তাপ, নাড়ী কঠিন ও দ্রুত, ফুস্‌ফুসে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ কষ্টকর শ্বাস, বক্ষে অঙ্গুলাঘাতে ঘন গর্ত্ত বা ঢপ্‌ ঢপ্‌ শব্দ dull sound on percussion, শ্লেষ্মাপূর্ণ বশতঃ ঘড়্‌ঘড় শব্দ, শ্বাস গ্রহণকালে বুকে বেদনা, কাশিসহ শ্লেষ্মাস্রাব কখন বা রক্ত মিশ্রিত। অবিরত নিদ্রালুতা, নিদ্রাবস্থায় নানারূপ স্বপ্ন দেখিয়া

ভয় পায়, কাঁদিয়া উঠে। গুন্‌গুনে প্রলাপ জাগ্রতাবস্থায়ও প্রলাপ বকে, শয্যাবস্ত্র খোঁটে। চক্ষের তারা সঙ্কুচিত হয়, কানে কম শুনে, মস্তকে ও কানে দপ্‌দপ করে। তৃষ্ণায় শীতল জল পান করিতে চায়। পেট ব্যথা করে। নাক দিয়া রক্ত পড়ে। মুখ, চোক ও সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ বোধ হয়, প্রচুর প্রস্রাব হয় ও তাহাতে শাদা বা লালবর্ণের তলানি পড়ে। ক্রম ৬×, ৬, ৩০

আর্সেনিক—ইহার বিশেষ লক্ষণ অতিশয় দুর্ব্বলতাসহ অস্থিরতা, মৃদু প্রলাপ, জীবনী শক্তির পতনাবস্থা, মুখমণ্ডল মৃতবৎ, চক্ষে তেজহীন ঘোলা পড়া ভাব, একদৃষ্টি, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, কখন অনুভব হয় না, সবিরাম গতি কখন বা কম্পবান। প্রবল তৃষ্ণা, জিহ্বা ফাটা, লালবর্ণ, শুষ্ক বা কালবর্ণ, মুখ শুকায়, অল্প অল্প জল পান করিতে চায়। কথা অস্পষ্ট। পেটে জ্বালাকর বেদনা, অতিশয় বমন ও অতিসার। অসাড়ে প্রস্রাব ত্যাগ। হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া অনিয়মিত। বুকে শ্লেষ্মার ঘড়্‌ঘড় শব্দ। গাত্রে শাদা মিলিয়ারি উদ্ভেদ। ক্রম ৬×, ৩০।

মিউরিয়েটিক এসিড—এ ঔষধ রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় ব্যবহার হয়। রোগী ক্রমাগত মৃদু প্রলাপ বলিতে থাকে, শয্যা হইতে সরিয়া সরিয়া যায়, মুখ ও জিহ্বা শুষ্ক হয়, জিহ্বা ভারি বোধ করে, কথা কহিতে পারে না, নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ। চক্ষের তারা সঙ্কুচিত, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ, দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস, অতিশয় অবসন্নতা, রক্ত বিষাক্ত বশতঃ শরীরের যাবতীয় রসের অপকৃষ্টতা ইত্যাদি।* ক্রম ৬।

এগারিকা—হস্তপদের কম্পন ও খিল ধরা, পেশীর উৎক্ষেপ। নাড়ী দ্রুত, বিছানা হইতে উঠিবার চেষ্টা, জিহ্বা কম্পবান, ক্রমাগত প্রলাপ। ক্রম ১×।

রাষ্টক্স—এ ঔষধের বিশেষ লক্ষণ অতিশয় অস্থিরতা, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, অসাড়ে দুর্গন্ধ মলত্যাগ, শুষ্ক কাশি, সন্ধ্যাকালে ও রাত্রে বৃদ্ধি। অস্পষ্ট প্রলাপ, প্রশ্ন করিলে ধীরে ধীরে উত্তর দেয়। জিহ্বা শুষ্ক, লাল ও ফাটা ফাটা, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, কর্ণমূল-গ্রন্থি ফোলা, বিসর্পের অবস্থা ইত্যাদি। ৬×, ১২, ৩০।

কার্ব্বো ভেজিটেবলিস—এ ঔষধ আর্সেনিকের ন্যায় রোগের পতনাবস্থায় ব্যবহার হয়। রোগী অজ্ঞানাবস্থায় থাকে, নাড়ী সূত্রবৎ বা অননু-

ভবনীয়, সর্ব্বাঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম, গলায় ঘড়্ঘড়ানি শব্দ, মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, জিহ্বা ও সর্ব্বাঙ্গ কাঁপিতে থাকে, অতিশয় অবসন্নতা ইত্যাদি। এইরূপ অবস্থায় এ ঔষধ আর্সেনিকের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। ক্রম ৩ চূর্ণ, ৬, ৩০।

আর্ণিকা—ইহার বিশেষ লক্ষণ অতিশয় দুর্ব্বলতা, প্রশ্নোত্তর দিতে চায় না, কথা বলিতে বলিতে ভুলিয়া যায়। শ্বাস প্রশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত, জিহ্বার শুষ্কতা, মধ্যভাগে কটাবর্ণের দাগ, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ। গাত্রে হরিদ্রাভ সবুজ বর্ণের দাগ ইত্যাদি। ৬, ১২, ৩০।

আর্ণিকা, মৃদু প্রকৃতির মোহ জ্বরে স্নায়ুমণ্ডলের জড়তা ও প্রলাপসহ শয্যাবস্ত্র টানা বা সংজ্ঞাহীন অবস্থায় পড়িয়া থাকা যেন মস্তিষ্কের ক্রিয়ার বিরতি উপস্থিত হইয়াছে, তাহাতে উপকারী।

সিমিসিফ্রিউগা ৩, ৬—অবিরাম জ্বর, দুর্ব্বলতা, পেট ভিতর দিকে ঢুকিয়া যায়, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, হতবুদ্ধির ভাব, চক্ষের শ্বেতক্ষেত্র লালবর্ণ।

ভেরেট্রম ভিরিড ৩, ৬—শীতসহ বমনেচ্ছা, নাড়ী অতিশয় চঞ্চল ১০০ উপর, দুর্ব্বলতা, মাথাঘোরা, শিরঃপীড়া, দৃষ্টি ক্ষীণ, অস্থিরতা, নিদ্রালুতা, রগের শিরা দপ্দপ, জিহ্বা শুষ্ক, হলদে বা কটা বর্ণের লেপ, কোষ্ঠবদ্ধ, আক্ষেপ ইত্যাদি লক্ষণে ইহা প্রযুজ্য।

এণ্টিম টার্ট ৬, ১২, ৩০—কপালে ও নাকের গোড়ায় অতিশয় শিরঃপীড়া। জিহ্বায় শাদা লেপ, বমনেচ্ছা, শ্বাসরোধক কাশিসহ শ্লেষ্মার ঘড়্ঘড়ানি শব্দ, এবং ফুস্ফুসে শোথের আশঙ্কা।

ককুলস ৬x, ৩০—বোধশক্তির হ্রাস। শয্যা হইতে উঠিবার সময়ে শিরোঘূর্ণন ও গা বমি বমি করা। চক্ষের পাতায় ভারবোধসহ অতিশয় তন্দ্রালুতা, ক্রমে সংজ্ঞাহীন ও অচেতন নিদ্রা। কর্ণে শব্দ যেন জল তেজে বাহির হইবে কিম্বা অঙ্গের স্পন্দন। মস্তিষ্কের পেশীর দুর্ব্বলতা। সামান্য শ্রমে ক্লান্তি বোধ। কিছু পান করিলে গড়্গড় শব্দে পাকাশয়ে নিপতিত হয়।

ল্যাকেসিস ৩০—অনেকদিন রোগ ভোগের পর অর্দ্ধ অচেতনাবস্থা। রোগীকে চীৎকারসহ ঠেলা মারিলে নিদ্রা ভঙ্গ হয়। মুখমণ্ডল উত্তপ্ত, শুষ্ক, ঠোঁট ফাটিয়া রক্ত পড়ে। জিহ্বা লাল, শুষ্ক, মসৃণ বাহির করিতে কষ্ট হয়।

নিম্ন চোয়াল বদ্ধ হয়, বাক্যোচ্চারণ করিতে অসমর্থ। নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত ও অনিয়মিত। রাত্রে জ্বালাকর উত্তাপ, শ্বাসকষ্ট, প্রলাপ, অস্থিরতা।

হেলিবোরস ৬×, ৩০—মস্তিষ্কে রস ক্ষরণ, চক্ষের একদৃষ্টি, তারা প্রসারিত। চর্ব্বণবৎ চোয়াল নাড়া, ছট্‌ফট করা, পেশীর আক্ষেপিক খেঁচুনি, অবিরত ঠোঁট এবং শয্যাবস্ত্র খোঁটা। শয্যার নীচের দিকে সরিয়া পড়ে, কাঁপে। নাড়ী ক্ষুদ্র এবং মৃদু। প্রস্রাব রোধ বা অণ্ড লালযুক্ত (albuminous)।

সিকেলি ৬, ৩০—মেরুদণ্ডের উপদাহ জনিত মোহাবস্থা। ঘন ঘন দীর্ঘ নিশ্বাস ফেলে এবং অস্থির হয়। গাত্রবস্ত্র ফেলিয়া দেয়, শীতল জল পান করিতে চায়। শুষ্ক উত্তাপ, দ্রুত নাড়ী, অনিদ্রা। পৃষ্ঠদেশে বেদনা, এক দিক হইতে অন্য দিকে প্রসারণ। হাতের ও পায়ের বলবৎ সঙ্কোচন। মুখের পেশীর আক্ষেপ এবং কম্পন। বক্ষঃপেশীর আক্ষেপ জনিত শ্বাসকাশের লক্ষণ।

ভেরেট্রম এলবম ৬, ১২, ৩০—হঠাৎ জীবনীশক্তির অবসাদ, চক্ষু কোঠরাগত, নাসিকা সরু, সর্ব্বাঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম, হাত পা শীতল, গলায় আক্ষেপিক আকুঞ্চন, প্রবল তৃষ্ণা বশতঃ শীতল জল পান করিতে চায়।

জিঙ্কম ৩০—মস্তিষ্কের অবসাদ, প্রলাপসহ শয্যা হইতে উঠিতে চায়; নিদ্রাবস্থায় সর্ব্বাঙ্গের খেঁচুনি। শয্যার নীচে আসিয়া পড়ে। স্মরণশক্তির হ্রাস, পেশীর কম্পন ও শূন্যে হাতড়ান।

ল্যাকল্যান্থেস ৩, ৬, ৩০—জ্বরসহ গণ্ডদেশ লাল, উজ্জ্বল চক্ষু, রাত্রে অস্থির নিদ্রা, গলা শুকায়, স্বপ্ন দেখে, ঘর্ম্ম হয়, মাথা ঘোরে। বক্ষঃস্থলে ও হৃৎপিণ্ডের চারিদিকে উত্তাপ বোধ, শিরঃপীড়া, এলোমেলো বকা তৎপরে নিঝুম ভাব। কখন শীত বোধ, কখন উত্তাপ।

মোহজ্বরের পরে শয্যাক্ষত, স্ফোটক, ফোড়া, পা ফোলা, হজম শক্তির অভাব এবং অন্যান্য বৈলক্ষণ্যের চিকিৎসা।

শয্যাক্ষত বাহ্যিক চিকিৎসা—স্পিরিট অব ওয়াইন (spirit of wine) দ্বারা মালিস। কলোডিয়ন বা গ্লিসিরিন বা আর্ণিকা বা ডিম্বের শ্বেত অংশ ও ব্রাণ্ডি সমভাগ পৃষ্ঠ হইতে ত্রিকাস্থি পর্য্যন্ত লেপন করিলে ক্ষত আর

জন্মায় না। সামান্য একটু লাল হইলেই ইহার দ্বারা ক্ষত নিবারণ হয়। এক ভাগ স্পিরিট আর দুই ভাগ জল মিশ্রিত করিয়া কাপড়ে ভিজাইয়া ক্ষত স্থানে লাগাইবে। ইহাতে উপকার না হইয়া প্রদাহ বৃদ্ধি হইলে, সোপ প্লাষ্টার (soap plaster) দ্বারা ক্ষতস্থান ঢাকিয়া দিবে। যদ্যপি পচন ভাব ধারণ করে তাহা হইলে দুই আউন্স জলে চল্লিশ ফোঁটা টিংচর কার্বো-ভেজিটেবলিস বা টিংচর আর্সেনিক বা টিংচর সিনকোনা মিশ্রিত করিয়া কাপড়ে ভিজাইয়া ক্ষত স্থানে লাগাইবে আর মধ্যে মধ্যে ঐ আরক মিশ্রিত জল দ্বারা ভিজাইয়া দিবে।

শয্যাক্ষত আভ্যন্তরিক চিকিৎসা—গণ্ডমালা ধাতু গ্রস্ত ব্যক্তিদের প্রবল প্রদাহে **বেলেডোনা** এবং **সলফর** ব্যবস্থা। এ ঔষধ পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার করিলে (৩। ৪ ঘণ্টা অন্তর) উত্তম ফল দর্শে। প্রথমে তিন মাত্রা **বেলেডোনা** দিয়া (৪ ঘণ্টা অন্তর) ১২ ঘণ্টা বিশ্রাম দিবে তৎপরে দুই মাত্রা **সলফর** ১২ ঘণ্টা অন্তর দিবে।

পচন ভাব ধারণ করিলে **কার্ব্বো-ভেজিটেবলিস,** আর্সেনিক বা চায়না ব্যবস্থা। প্রথমে দিবসে তিনবার তৎপরে ২।৩ দিন পরে দুইবার দিবে, ক্ষত শুকাইতে বিলম্ব হইলে **সলফর** বা **সাইলিসিয়া** দিনে দুইবার দিবে যে পর্য্যন্ত না আরোগ্য হয়।

স্ফোটকের চিকিৎসা—চর্ম্মের উপর প্রদাহ জনিত লাল হইয়া ফুলিয়া উঠিলে **বেলেডোনা** ৩। ৪ চারি ঘণ্টা অন্তর দিবে। পূঁয জমিয়া থাকিতে বিলম্ব হইলে **হেপার সলফর** ৬ ব্যবস্থা।

ফোড়ার চিকিৎসা—সামান্য বেদনায় আর্ণিকা ৬। প্রদাহযুক্ত, লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে সেই সঙ্গে গাত্রের উত্তাপ জ্বর ও পিপাসা থাকিলে **বেলেডোনা** ৩ তৎপরে **সলফর** ৬। ফোড়া বৃহৎ হইলে **লাইকোপোডিয়ম** ৬ তৎপরে **সাইলিসিয়া** ৬।

সাধারণ শারীরিক—উন্নতির জন্য ব্রাইওনিয়া ১২, চায়না ৬, লাইকো ১২, পলসেটিলা ৬ এবং সলফর ৬ প্রয়োজন হইতে পারে।

অনিদ্রার জন্য—**কফিয়া** ৬, প্রধান ঔষধ এবং **জেলসিমিনম** ৩x, ১২, **হাইওসায়েমস** ৬, **চায়না** ৬ এবং **ইগনেসিয়া** ৬ দ্বারা বেশ উপকার হয়।

মোহজ্বরে ডাক্তার ক্ল্যার্কের মতে সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।

কোনরূপ উপসর্গ না থাকিলে রষ্টক্স ৩। অস্থিরতা, অঙ্গকম্পন ও পেশীর সঙ্কোচনে এগারিকস ৩। জীবনী শক্তির অবসাদন থাকিলে আর্সেনিক ৩। নিউমোনিয়ার লক্ষণে ফসফরস ৩। নাসিকা গ্রন্থির প্রদাহে, গলায় শ্লেষ্মা সঞ্চয়, রাত্রে গলায় বেদনা ও অতিরিক্ত লালাস্রাব লক্ষণে চিনিনম সলফ ৩× দুই গ্রেণ মাত্রায় সেবা। গ্রন্থির স্ফীততা, দন্তমাড়ীতে ক্ষত বশতঃ মুখ দিয়া দুর্গন্ধ বাহির হইলে মার্কিউরিয়স সল ৬। কুঁচকি ফুলিয়া বাঘির ন্যায় হইলে মার্কিউরিয়স ভাইরস ৬ ব্যবস্থা।

৩৮। ডাক্তার এলিসের মতে চিকিৎসা।

রোগের প্রথমাবস্থা—দুর্ব্বলতা প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বে মস্তকে মৃদু বেদনা, শারীরিক ও মানসিক অসুস্থতা, মস্তকে ও সর্ব্বাঙ্গে প্রবল উত্তাপ, হাত পা ঠাণ্ডা, জিহ্বা ক্লেদাবৃত, শুষ্ক, পীতাভবর্ণ এবং অঙ্গে বেদনায় ব্রাইওনিয়া ৬×, ১২ ব্যবস্থা।

কিন্তু প্রবল ও পূর্ণ নাড়ী এবং হাত পা গরম থাকিলে ব্রাইওনিয়ার পূর্ব্বে কয়েক মাত্রা একোনাইট ৬× ব্যবস্থা করা যায়। ব্রাইওনিয়া ২।৩ ঘণ্টা অন্তর ৬। ৭ দিন ব্যবহার করা কর্ত্তব্য (যে পর্য্যন্ত জ্বরের লাঘব না হয়); তবে মস্তকের বেদনা প্রবল থাকিলে এবং তৎসঙ্গে প্রলাপ থাকুক বা নাই থাকুক ব্রাইওনিয়ার পরিবর্ত্তে বেলেডোনা ৩× বা ৬× দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করা যাইতে পারে। যদি মস্তকের তালুতে বা পশ্চাতে বেদনা থাকে এবং চর্ম্ম, চক্ষু এবং জিহ্বা হলদে হয় এবং দক্ষিণ দিকের পঞ্জরে, যকৃৎ প্রদেশে ভার বোধ ও বেদনা অনুভব হয় আর সেই সঙ্গে কোষ্ঠবদ্ধ থাকে তাহা হইলে নক্স ভমিকা ১২ বা ৩০ প্রয়োগ হয়। এ ঔষধ রোগের সকল সময়েই দেওয়া যাইতে পারে। যখন রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং পতনাবস্থা উপস্থিত হয়, হাত পা ঠাণ্ডা হইয়া যায়, নাড়ী দুর্ব্বল, দন্তে ও মাড়িতে ক্লেদ (sordes) জিহ্বা শুষ্ক ও কাল হয় তখন ব্রাইওনিয়ার পরিবর্ত্তে ৬× দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

রোগের প্রথম হইতেই দুর্ব্বলতা প্রকাশ পাইলে রষ্টক্সই প্রধান ঔষধ বিশেষতঃ যদি সে সময় বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ বর্ত্তমান থাকে। এবং সেই সঙ্গে বিছানার নীচের দিকে রোগী সরিয়া পড়িতে থাকে, গাত্র হইতে শীতল ঘর্ম্ম বাহির হয়, গাত্রে কাল স্ফোট দেখা দেয়, মল পাতলা দুর্গন্ধযুক্ত হয় তখনই ইহা প্রযুজ্য। যদি ব্রাইওনিয়া ও রষ্টক্স প্রয়োগ সত্বেও রোগীর টিস্যু সমূহের পচন ভাব বা বিগলন, নাড়ীর অতিশয় দুর্ব্বলতা ও অনিয়মিতা প্রকাশ পায় এবং সর্ব্বাঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম দেখা দেয় তখন **রষ্টক্স** সহ **আর্সেনিক** ৬× বা ৩০ এক ঘণ্টা অন্তর পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার করা বিধেয়। এ অবস্থায় মল ও প্রচুর জলবৎ দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া থাকে এবং জ্বালাকর তৃষ্ণাও থাকিতে পারে। আর্সেনিক ব্যবহারেও যদি রোগীর অবস্থার কোন উন্নতি না হয় বরং আরও খারাপ হইয়া আসে এবং নাড়ী ক্রমে অননুভবনীয় হয়, সর্ব্বাঙ্গ শীতল হইয়া পড়ে তখন **কার্ব্বো-ভেজিটেবলিস** ৩ চূর্ণ বা ৩০ ব্যবস্থা করা বিধি। রোগের কোন সময়ে ৭ দিনে বা ১৪ দিনে যদি পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া নাড়ী হঠাৎ লোপ পাইবার আশঙ্কা হয় এবং সর্ব্বাঙ্গ শীতল হইয়া পড়ে তাহা হইলে **স্পিরিট ক্যাম্ফর** এক ফোঁটা পরিমাণে অল্প চিনির সহিত ১৫ মিনিট অন্তর সেবন করাইলে প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইতে পারে। দুই ঘণ্টার মধ্যে যদি প্রতিক্রিয়া উপস্থিত না হয় তাহা হইলে **আর্সেনিক** ও **কার্ব্বো ভেজিটেবলিস** উপরি উক্ত রূপে ব্যবস্থা করিবে। রোগের প্রারম্ভে ডাক্তার এলিস **জেলসিমিনম** অরিষ্ট বা ১× জ্বর, শিরঃপীড়া, প্রলাপ নিবারণের জন্য ব্যবহার করিতে বলেন কিন্তু ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়াও যদি উপকার না হয়, তাহা হইলে অন্য ঔষধ প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দেন।

৩৭। ডাক্তার লরির মতে সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।

শিরঃপীড়া, অলসতা ও সর্ব্বাঙ্গে বেদনায় **ব্রাইওনিয়া** ৩, **সিমিসিফিউগা** ৩। শীত, কম্প, উদরাময় ও বমনেচ্ছায় **রষ্টক্স** ৩, **ভেরেট্রম ভিরিড** ৩, **ব্যাপ্‌টিসিয়া** ১×, ৩, **এসিড মিউর** ৬ মস্তিষ্ক লক্ষণ ও প্রলাপে **জেলসিমিনম** ৩, **বেলেডোনা** ৩, **হাইওসায়মস** ৩, **হেলিবোর** ৩, **ষ্ট্রামোনিয়ম** ৩।

বক্ষ লক্ষণ এবং শ্বাস কষ্টে ব্রাইওনিয়া ৩, ফসফরাস ৩, অতিশয় ঘর্ম্মে এসিড ফসফরিক ৩, এসিড সলফিউরিক ৬, পতন ভাবে ওপিয়ম ৩, আর্ণিকা ৩, রষ্টক্স ৬, ব্যাপ্‌টিসিয়া ৩, আর্সেনিক ৩, রষ্টক্স এই রোগের প্রধান ঔষধ এবং সকল অবস্থাতে দেওয়া যায়। জ্বরান্তে দুর্ব্বলতায়ও ইহা প্রযুজ্য। রোগ ধীরে ধীরে আরোগ্যোন্মুখ হইলে এবং নাড়ী দ্রুত, অতিরিক্ত ক্ষুধা, মল তরল, এবং অকষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাসে ইহা ৪ বা ৬ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করা যায়। অতিরিক্ত দুর্ব্বলকর ঘর্ম্ম যদি ক্রমাগত হইতে থাকে তাহা হইলে চায়না ৩ প্রযুজ্য; তৎপরে সলফর ৩ বার ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। রাত্রে শুষ্ক কাশিতেও সলফর উপকারী।

রোগের আরোগ্যাবস্থায় অতিশয় দুর্ব্বলতা থাকিলে এবং তৎসহ ক্ষুধার অভাব, আহারের পর পেট বেদনা, পেট ফাঁপা, নিদ্রালুতা এবং কোন কার্য্যে অমনোযোগ এলিট্রিস ফেরিনোসা ৩ দিবসে তিনবার ব্যবস্থা।

অতিরিক্ত দুর্ব্বলতা, অল্প হাঁটিলেই ক্লান্তিবোধ, মনে উৎসাহ হীনতা এবং অক্ষুধা থাকিলে হেলোনিয়স ৩ দিবসে তিনবার প্রযুজ্য।

৪০। ডাক্তার ফ্লুরির মতে সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।

রোগের প্রারম্ভে ব্যাপ্‌টিসিয়া Q মূল অরিষ্ট ৩।৪ ফোঁটা মাত্রায় ব্যবস্থা। প্রবল শিরঃপীড়া সহ বিহ্বলতা থাকিলে বেলেডোনা Q অরিষ্ট ব্যাপ্‌টিসিয়ার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য। ইহাতে প্রলাপ না কমিলে ষ্ট্রামোনিয়ম ১x ব্যবস্থা। স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা থাকিলে ফসফরাস ৩x তিন ফোঁটা মাত্রায় দুগ্ধের সহিত ২।৩ ঘণ্টা অন্তর সেব্য, শ্বাস যন্ত্রের পীড়ায় পক্ষেও উপকারী। রক্ত বিষাক্ত বশতঃ স্নায়বীয় দুর্ব্বলতায় মিউরিয়েটিক এসিড ১x উত্তম এবং রষ্টক্স ও আর্সেনিক ৩x ব্যবহার্য্য।

প্রস্রাব রোধ হইলে টেরিবিন্থিনা ১x চারি পাঁচ ফোঁটা মাত্রায় এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য্য। ইহাতে যদি উপকার না হয় তাহা হইলে আর্সেনিক ৩ প্রযুজ্য। ঘাড়ের গ্রন্থির স্ফীততায় মার্কিউরিয়স বিনিওডাইড ১ ৩।৪ গ্রেণ মাত্রায় জিহ্বায় ফেলিয়া দিবে এবং ঐ ঔষধের মলম বাহ্য প্রয়োগ করিবে।

ডাক্তার ক্লুরির ঔষধের মাত্রা সম্বন্ধে অনেকেরই মতভেদ আছে সেই জন্য চিকিৎসাকালে ঔষধের ক্রম বিষয়ে চিকিৎসকের নিজের অভিমতানুসারে ব্যবস্থা করা বিধেয়, কাহারও বাঁধিগতের উপর নির্ভর করা যুক্তিসিদ্ধ নহে। অনেক বিচক্ষণ চিকিৎসক এরূপও বলিয়াছেন যে, কোন রোগের প্রকৃত ঔষধ নির্ব্বাচন হইলে যে কোন ক্রমে উপকার হওয়াই সম্ভব এবং হইয়াও থাকে। কেবল পুরাতন রোগে এ নিয়ম খাটে না, সেস্থলে উচ্চ ক্রম দ্বারা বিশেষ ফল পাওয়া যায়। তরুণ রোগে প্রায় নিম্ন ক্রম ব্যবহার হয়।

ডাক্তার ন্যাস ও ডাক্তার ডনহাম এবং অন্যান্য অনেক চিকিৎসক ঔষধের উচ্চ ক্রমের পক্ষপাতী; বস্তুতঃ অনেক সময়ে উচ্চ ক্রম ঔষধে আশ্চর্য্য ফল দেখা গিয়াছে। মহাত্মা হ্যানিমানের সময়ে প্রায় ৩০ ক্রমের ঔষধ ব্যবহার হইত এক্ষণে ৫ হাজার ক্রম বা তদূর্দ্ধ ক্রম ব্যবহার হইয়া থাকে।

সবিরাম জ্বর, পালাজ্বর বা বিষমজ্বর

প্রকৃতি—ইংরাজিতে ইহাকে ইণ্টারমিটেণ্ট ফিবর (Intermittent Fever) বলে। এ জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে; স্বল্প বিরাম জ্বরের ন্যায় অবিরত জ্বর ভোগ হয় না, কয়েক ঘণ্টা জ্বর ভোগ হইয়া একেবারে ছাড়িয়া যায়, পুনরায় কয়েক ঘণ্টা পরে পরে বা পরদিন বা একদিন অন্তর বা দুই দিন অন্তর বা তিন দিন অন্তর জ্বর প্রকাশ পায়; কখন কখন আবার এক সপ্তাহ, দুই সপ্তাহ বা এক মাস পরে জ্বর দেখা দেয়, যাহাকে পৌনঃপুনিক জ্বর কহে। ইহাদ্ব বিষয় পরে স্বতন্ত্র অধ্যায়ে বলা হইবে। এ ছাড়া কাহার কাহার অমাবস্যা, একাদশী ও পূর্ণিমায় জ্বর হইয়া থাকে। এই সবিরাম জ্বরকেই ম্যালেরিয়া জ্বর বলে। এই ম্যালেরিয়া জ্বর যে কি প্রকার তাহা এ দেশের আবাল-বৃদ্ধ-বনিতা সকলেরই বিদিত।

উৎপত্তি—এই জ্বর আর্দ্রভূমি এবং গলিত উদ্ভিদ হইতে এক প্রকার পূতি বাষ্প উদ্ভূত হইয়া উৎপন্ন হয়। এই বিষাক্ত বাষ্প দেহে কোনরূপে প্রবিষ্ট হইলে শরীরের স্বাভাবিক উত্তাপ উৎপাদন-শক্তির হ্রাস হইয়া যায় এবং দেহের যান্ত্রিক ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ নিঃসরণ ক্রিয়া উত্তমরূপে সাধিত হইতে পারে না এবং সামান্য ঋতু পরিবর্ত্তনও সহ্য হয় না; সুতরাং কোনরূপ উত্তেজক কারণ

যেমন অমিতাচার—(অতি ভোজন, রাত্রি জাগরণ, অধিক পরিশ্রম ইত্যাদি) দ্বারা জ্বর প্রকাশ পাইয়া থাকে। শরীরের এই স্বাভাবিক উত্তাপের অভাব বশতঃ শীত করিয়া জ্বর আসে এবং দেহ যন্ত্রে রক্ত সঞ্চিত হইয়া প্লীহা ও যকৃৎ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং পাকাশয়, অন্ত্র ও মূত্র যন্ত্রের ক্রিয়ার বিকার সমস্ত স্নায়ুমণ্ডলের ও টিস্থর বিধান-বিকার উপস্থিত হইয়া পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত ঘটে এবং রক্ত দূষিত হইয়া অম্লজান ও লাল কণার হ্রাস হয়; সুতরাং রোগী ক্রমে জীর্ণ শীর্ণ হইয়া পড়ে।

বিষুবরেখা এবং সমুদ্রকূলের নিকটবর্ত্তী স্থানেই এই রোগের প্রাদুর্ভাব অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। বর্ষার পর সেপটেম্বর মাস হইতে নবেম্বর মাস পর্য্যন্ত যখন আর্দ্র ভূমি প্রখর সূর্য্যোত্তাপে শুষ্ক হইতে থাকে, সেই সময়ে ম্যালেরিয়া বিষ চারিদিকে বায়ু দ্বারা প্রবাহিত হইতে থাকে। উচ্চ স্থান অপেক্ষা নিম্ন স্থানেই এই বিষ অবস্থিতি করে এবং রাত্রিকালে ইহার প্রাদুর্ভাব বেশী হয়। অগ্নির উত্তাপে এ বিষ নষ্ট হয় এবং অনেকে বলেন যে, ইউক্যালিপটস্ ও তুলসী গাছ এবং সূর্য্যমুখী ফুল ম্যালেরিয়া বিষ নাশক।

কারণ—অধুনা ম্যালেরিয়া জ্বরের কারণ সিদ্ধান্ত হইয়াছে যে, পূত বাষ্প হইতে এক প্রকার কীটাণু উৎপন্ন হইয়া শরীরাভ্যন্তরে কোন প্রকারে জল, বায়ু, বাষ্প দ্বারা প্রবিষ্ট হইয়া শরীর বিষাক্ত করে এবং স্নায়ুমণ্ডল বিপর্য্যস্ত হইয়া জ্বর প্রকাশ পায়। হঠাৎ মৃত্যু—এই বিষ অতিরিক্ত পরিমাণে শরীরে প্রবেশ করিলে জ্বর প্রকাশ না পাইয়া হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বিলুপ্ত করে এবং সর্ব্বাঙ্গ শীতল হইয়া কয়েক ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু উপস্থিত হয়।

অবস্থাভেদ—সবিরাম বা ম্যালেরিয়া জ্বরে তিনটি অবস্থা প্রকাশ পায়। প্রথমে শীত করিয়া, কম্প দিয়া জ্বর আসে, পরে উত্তাপের বৃদ্ধি তৎপরে ঘর্ম্ম হইয়া জ্বর ছাড়িয়া যায়। সে সময় রোগী সুস্থ বোধ করে; কিন্তু কয়েক ঘণ্টা পরে হঠাৎ আবার কম্প দিয়া জ্বর আসে।

প্রকার—যে জ্বর ২৪ ঘণ্টার মধ্যে দুইবার আক্রমণ করে তাহাকে দ্বৌকালীন জ্বর বলে; আর ২৪ ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন আসিলে দৈনিক জ্বর বলে। ৪৮ ঘণ্টা অন্তর বা একদিন অন্তর জ্বরকে দ্ব্যাহিক জ্বর বলে। আর ৭২ ঘণ্টার পর বা দুইদিন অন্তর জ্বরকে ত্র্যাহিক জ্বর বলে। ইংরাজিতে দ্বৌকালীন জ্বরকে

ডরল কোটিডিয়ান বলে। দৈনিক জ্বরকে কোটিডিয়ান বলে। দ্ব্যাহিক জ্বরকে টার্সিয়ান বলে আর ত্র্যাহিক জ্বরকে কোয়ারটন বলে।

সময়—ম্যালেরিয়ান জ্বর প্রাতে ও রাত্রে প্রকাশ পায়। দৈনিক জ্বর প্রায়শঃ প্রাতে প্রকাশ পায়। দ্ব্যাহিক জ্বর প্রায় মধ্যাহ্নে এবং ত্র্যাহিক জ্বর প্রায় অপরাহ্ণে প্রকাশ পায়। প্রত্যেক জ্বরের ভোগ ৭।৮ ঘণ্টা থাকে।

যে জ্বর প্রতিদিন আগুয়াইয়া আসে তাহাকে অগ্রগামী এবং পিছাইয়া আসিলে পশ্চাৎগামী জ্বর বলে। শেষেরটি সুলক্ষণ এবং প্রথমটি কুলক্ষণ।

প্রথম লক্ষণ—শরীরে ম্যালেরিয়া প্রবিষ্ট হইবার পর প্রথমে জ্বর প্রচ্ছন্নভাবে থাকে, তখন কেমন এক প্রকার অসুস্থতা বোধ হয়, অলসভাব, দুর্ব্বলতা, গা ভাঙ্গা, হাই ওঠা, মস্তকে ও অঙ্গে বেদনা, ক্ষুধামান্দ্য, পেটভার, তৃষ্ণা, কোষ্ঠবদ্ধ বা কাল দুর্গন্ধ জলবৎ মল, প্রচুর প্রস্রাব ইত্যাদি অস্বাভাবিক অবস্থা কয়েকদিন হইতে প্রকাশ পায়।

শীত—হঠাৎ শীত করিয়া কম্প দিয়া জ্বর উপস্থিত হয়. এই কম্প এত প্রবলভাবে আক্রমণ করে যে রোগীর গাত্রে কম্বল বা লেপ চাপাইয়া দিলেও শীত ভাঙ্গে না, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ করে, মুখ, চক্ষু, অঙ্গুলি কুঞ্চিত হয়, গাত্রে কাঁটা দেয়, শ্বাস ঘন ঘন বহিতে থাকে, নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত হয়, মস্তকে, পিঠে, বুকে কোমরে ও অন্যান্য অঙ্গে বেদনা বোধ হইতে থাকে, জিহ্বা শুষ্ক হয় এবং শাদা লেপে আবৃত হয় ও বমন হইতে থাকে। এই শীতাবস্থায় দেহ যন্ত্রে রক্ত সঞ্চিত হইয়া উপরি উক্ত লক্ষণ সকল প্রকাশ পায় অর্থাৎ মস্তকে রক্তাধিক্য বশতঃ শিরঃপীড়া, তন্দ্রাভাব ও প্রলাপ ; হৃৎপিণ্ডে ও ফুসফুসে রক্তাধিক্য বশতঃ বুকে ব্যথা, ভারবোধ শুষ্ক কাশি, ঘন ঘন শ্বাস ক্রিয়া, নাড়ীর গতি ক্ষুদ্র ও দ্রুত ; পাকাশয়ে ও যকৃতে রক্তাধিক্য বশতঃ অধিক তৃষ্ণা, বমনেচ্ছা ও বমন, উদরাময় ; প্লীহায় রক্তাধিক্য বশতঃ প্লীহা বৃদ্ধি হয় ; শিশুদের এ অবস্থায় কখন কখন তড়কা বা কনভলসন হয়। শীতাবস্থায় গাত্রতাপ ১০১° বা ১০২° কখন কখন ১০৫° পর্য্যন্ত উঠে।

উত্তাপ—শীতাবস্থায় কয়েক ঘণ্টা থাকিয়া উত্তাপাবস্থায় পরিণত হয় তখন রোগীর অবস্থা অন্যরূপ হইয়া পড়ে। এই অবস্থায় শীতাবস্থার লক্ষণ-গুলির পরিবর্ত্তে মুখমণ্ডল রক্ত পূর্ণ হইয়া উত্তপ্ত ও টস্‌টসে হইয়া উঠে। গাত্র

তাপ বাড়িতে বাড়িতে ১০৭° পর্য্যন্ত উঠে। হৃৎপিণ্ড ও ধমনীগুলি দপ্‌দপ করে কিন্তু শ্বাস ক্রিয়া মৃদু হয়। শিরঃপীড়া ও তৃষ্ণা বর্দ্ধিত হয়। নাড়ী পূর্ণ, সবল ও দ্রুত হয়। মুখ ও জিহ্বা শুকাইতে থাকে, বমনেচ্ছা ও বমন হয়, প্রস্রাব কমিয়া যায় ও লাল হয় এবং রোগী অস্থির হইয়া পড়ে ও প্রলাপ বকিতে থাকে। কথন কথন উত্তাপাবস্থায়ও কম্প হয়। এই উত্তাপাবস্থা ৪।৫ ঘণ্টা স্থায়ী হইয়া অবসান হইতে থাকে। কথন কথন তাপের বিকাশ না হইয়া নাড়ী দুর্ব্বল ও দ্রুত ঘন শ্বাস প্রশ্বাস হইয়া লক্ষণ মন্দ হয়।

ঘর্ম্ম—পরে ঘর্ম্মাবস্থা প্রকাশ পায়। ঘর্ম্ম প্রথমে মুখে, কপালে, ঘাড়ে দেখা দেয় পরে হাতে পায়ে ও সর্ব্বাঙ্গে বাহির হয়। কাহারও কাহারও ঘর্ম্মে দুর্গন্ধ বাহির হয় এবং এত বেশি ঘর্ম্ম হয় যে, রোগীর গাত্র ও শয্যা ভিজিয়া যায়। সে সময় দাহ, পিপাসা, শিরঃপীড়া, অস্থিরতা থাকে না। নাড়ীর গতিও স্বাভাবিক হইয়া জ্বর মগ্ন হইয়া যায়। রোগী সুস্থ বোধ করিয়া ঘুমাইয়া পড়ে। কথন কথন ঘর্ম্মাবসানে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়।

মতামত—অনেক খ্যাতনামা চিকিৎসকের মত যে, ম্যালেরিয়া জ্বরে শীত, উত্তাপ ও ঘর্ম্ম এই তিনটি অবস্থা স্নায়ুমণ্ডলের বিধানবিকার বশতঃ উপস্থিত হয়। প্রথমে শীত মস্তিষ্ক ও পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুমণ্ডল আক্রান্ত হইয়া হয়। (cerebro spinal nerve); দ্বিতীয়—উত্তাপ সহানুভূতি স্নায়ুমণ্ডল (sympathatic nerves) আক্রান্ত হইয়া হয় এবং তৃতীয় স্নায়ুমণ্ডল (glanglionic nerves) আক্রান্ত হইয়া হয়। এই হিসাবে কোনটি প্রথমে আক্রান্ত হয় তাহা রোগীর লক্ষণ দেখিয়া জানিতে পারা যায়, কারণ কোন কোন রোগীর প্রথমে শীত বা কম্প না হইয়া ঘর্ম্ম হয়, কাহারও বা প্রথমে উত্তাপ হয়, কাহারও বা শীত ও উত্তাপ এক সঙ্গে প্রকাশ পায় আবার কাহারও বা ঘর্ম্ম ও উত্তাপ একত্রে দেখা যায়; বস্তুতঃ ম্যালেরিয়া বিষে প্রথমে রক্ত দূষিত হইয়া অম্লজান, রক্তের লালকণা ও ফাইব্রিণের হ্রাস হয় এবং সেই সঙ্গে পাকাশয় ও যকৃতের ক্রিয়া-বিকার উপস্থিত হইয়া পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত ঘটে এবং স্নায়ু ও গ্রন্থিমণ্ডলের বিশৃঙ্খলতা বশতঃ জ্বর আনয়ন করে।

প্লীহা—ম্যালেরিয়া জ্বরে শীতাবস্থা হইতেই প্লীহা বৃদ্ধি হইতে আরম্ভ হয় এবং উত্তাপাবস্থায় আরও বাড়ে, এইরূপে পুনঃপুনঃ জ্বরাক্রমণে প্লীহা অত্যন্ত

বর্দ্ধিত হয়। কোন কোন ডাক্তারের মতে প্রথমে প্লীহা বৃদ্ধি শুভ লক্ষণ কারণ ইহার দ্বারা পাকাশয় ও যকৃতের ক্রিয়া-বিকার নিবারণ হয়; কিন্তু প্লীহা অত্যন্ত বাড়িয়া পড়িলে আর সে উপকারের সম্ভাবনা থাকে না, কেননা বর্দ্ধিত প্লীহার চাপে যকৃৎ, পাকাশয় ও অন্ত্রের ক্রিয়া-বিকার উপস্থিত হয়।

তৃষ্ণা—কোন কোন রোগীর শীতাবস্থায় তৃষ্ণা, কাহারও বা উত্তাপাবস্থায় তৃষ্ণা, কাহারও বা ঘর্ম্মাবস্থায় তৃষ্ণা হয়: কিন্তু উত্তাপাবস্থায়ই তৃষ্ণা প্রায় বর্ত্তমান থাকে।

কুইনাইন জ্বর—কোন কোন ডাক্তার বলেন, যে জ্বরে শীত না হইয়া একেবারে উত্তাপ প্রকাশ পায় সে জ্বর ম্যালেরিয়া উদ্ভূত নহে; কুইনাইন বা আর্সেনিক অপব্যবহার জনিত হইয়া থাকে।

বিজ্বরাবস্থা—জ্বর বিচ্ছেদ হইয়া পুনরায় জ্বরাক্রমণ পর্য্যন্ত সময়কে বিজ্বরাবস্থা বলে। এ অবস্থায় রোগীর অন্য কোন কষ্ট থাকে না কিন্তু পুনঃ পুনঃ জ্বরাক্রমণের পর আলস্য ও দুর্ব্বলতা অনুভব করে। কখন কখন মাথাভার, অরুচি, স্নায়বীয় বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় দেখা দেয়।

উপরে যে সকল পালাজ্বরের কথা বলা হইল, উহা ছাড়া আরও কয়েক প্রকার জ্বর দেখিতে পাওয়া যায়। কোন কোন জ্বর প্রত্যহ হয় কিন্তু জ্বর আসিবার সময়ের স্থিরতা থাকে না। কোন কোন জ্বর এক দিনে দুইবার আসিয়া পরদিন আসে না তৃতীয় দিনে আসে। কোন কোন জ্বর দুই দিন উপরি উপরি আসিয়া তৃতীয় দিনে আসে না। আবার এক প্রকার জ্বর অন্য প্রকারে পরিবর্ত্তিত হইতে দেখা যায়। কাহার কাহার এক দিন জ্বর হইয়া পরদিন স্নায়বীয় শিরঃশূল হয় আবার কাহারও বা সেই সঙ্গে আমাশয় ও অজীর্ণতা উপসর্গ প্রকাশ পায়। কাহার গাত্রে আমবাত বাহির হয়। শরীরে ম্যালেরিয়া বিষ যতদিন থাকে ততদিন নানাপ্রকার উপসর্গের আবির্ভাব হইতে পারে। এই বিষ একবার দেহে প্রবিষ্ট হইলে একেবারে দূরীভূত হয় কিনা সন্দেহ।

পরিণাম—এ রোগের পরিণাম অশুভ নহে। ম্যালেরিয়া বিষ দেহে অল্প পরিমাণে প্রবিষ্ট হইলে সে সময় রোগীকে কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে স্থানান্তরিত করিতে পারিলে এবং সুখাদ্য ও সুচিকিৎসার বন্দোবস্ত হইলে রোগ একেবারে সারিয়া যাইতে পারে কিন্তু বিষ অধিক মাত্রায় দেহে প্রবেশ করিলে এবং পুনঃ পুনঃ

জ্বরাক্রমণ বশতঃ প্লীহা অত্যন্ত বৰ্দ্ধিত হইয়া পড়িলে পোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত হয় এবং রক্তাল্পতা (এনিমিয়া), শীর্ণতা, শোথ, উদরাময়, রক্তাতিসার, মুখে ক্ষত ও রক্তপ্রস্রাব দেখা দেয়, ক্রমে দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরে পরিণত হইয়া পড়ে। তাহাকে পার্ণিসস ম্যালেরিয়া জ্বর বলে। তখন জ্বরের আর বিরাম হয় না—স্বল্প বিরামের আকার হয় এবং নানা প্রকার উপসর্গ যথা—স্নায়ুশূল, ব্রণকাইটিস নিউমোনিয়া, যক্ষ্মা, উদরী, ন্যাবা, হৃৎকম্পন, শ্বাসকষ্ট ইত্যাদি উপস্থিত হইয়া রোগীর আর জীবনাশা থাকে না। দূষিত জ্বরে উদরাময়, রক্তামাশয় ও রক্তপ্রস্রাব অতি অশুভ লক্ষণ।

ঔষধের নাম ও শক্তি বা ক্রম	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
একোনাইট ৩×, ৬× স্বল্প বিরাম জ্বরে ইহার বিবরণ দেখ।	সকল প্রকার প্রদাহিক জ্বরের প্রারম্ভে, রক্তদুষিত জ্বরে ব্যবহৃত হয় না। শীতল শুষ্ক বা আর্দ্র বায়ু সেবন, ঘর্ম্মরোধ ইহার কারণ। প্রত্যাহিক বা ৪ দিন অন্তর জ্বর। সন্ধ্যার সময় প্রকাশ পায়।	শীত ও কম্প দিয়া জ্বর আসে সে সময় নাড়ীর গতি সূত্রবৎ ও হাত পা শীতল হয়। শীতের সময় পিপাসা হয় না।
এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডস ৬, ৩০, ২০০ স্বল্প বিরাম জ্বরে ইহার বিবরণ দেখ।	প্রতিদিন একবার বা দুইবার জ্বর আসে। পাকাশয়ের ক্রিয়া বিকার জনিত জ্বর; একদিন অন্তর জ্বর শিশুদের স্বল্প বিরাম জ্বরে বিশেষ উপকারী। বেলা ১২টা ও সন্ধ্যার সময়ে জ্বর প্রকাশ পায়।	দ্বিপ্রহরে শীত ও কম্প দিয়া জ্বর আসে। শীত ও ঘর্ম্ম পর্য্যায় ক্রমে হয়। পা ও নাক বরফের ন্যায় শীতল। নিদ্রালুতা, নাড়ী পরিবর্ত্তনশীল——একবার দ্রুত একবার মন্দ। পিপাসা থাকে না।
এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম ৬, ৩০, ২০০ সান্নিপাত জ্বরে ইহার বিশেষ লক্ষণ দেখ।	প্রত্যাহিক বা একদিন বা দুইদিন অন্তর জ্বর। প্রাতে ৯টা, অপরাহ্ণে ৩টা হইতে ৬টায় জ্বর আসে। শিশুদের সবিরাম, স্বল্প বিরাম জ্বরসহ ব্রণকাইটিস ও নিউমোনিয়ায় ব্যবহার্য্য।	শীত করিয়া জ্বর আসে পরে উত্তাপ, আবার শীত ও উত্তাপ পর্য্যায় ক্রমে, সে সময় পিপাসা থাকে না, গায়ে কাঁটা দেয়, হাই উঠে, পৃষ্ঠে বেদনা, তন্দ্রালুতা, নাড়ী সবল ও পূর্ণ।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
প্রবল উত্তাপসহ পিপাসা শিরঃপীড়া, অস্থিরতা উৎকণ্ঠা, মৃত্যুভয়, ছট্‌ফটানি, শুষ্ক কাশি অঙ্গে ও পাঁজরে বেদনা নাড়ী সবল দ্রুত ও কঠিন।	ঘর্ম্মের অভাব, ঘর্ম্ম হইয়া জ্বরের নিবৃত্তি হয় তাহা না হইলে একোনাইট আর ব্যবহার হয় না তখন সলফর প্রয়োগে জ্বরের উপশম হইতে পারে।	জিহ্বার শাদা লেপ, জিহ্বার কণ্টক উন্নত, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়। শুষ্ক কাশি ও গাত্রে বেদনা, জ্বর বিরামকালেও থাকে।
উত্তাপ ও ঘর্ম্ম পর্য্যায়ক্রমে, উত্তাপসহ তৃষ্ণা পরে ঘর্ম্ম। রাত্রে পা ঠাণ্ডা। বুকে বেদনা, বমন তন্দ্রাভাব, নাড়ী অনিয়মিত। উদ্গার উঠে।	শীত ও উত্তাপ উভয় সময়ে ঘর্ম্ম। ঘর্ম্ম বন্ধ হইয়া উত্তাপ ও পিপাসা।	জিহ্বায় গাঢ় শাদা লেপ এইটি ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ। বিরামকালে বমনেচ্ছা ও বমন। কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় পর্য্যায়ক্রমে। মল শুঠ্‌লে মিশ্রিত পাতলা, শিশু খিট্‌খিটে ও কাঁদুনে।
শীত অল্প হইলে উত্তাপ বেশী হয় এবং অনেকক্ষণ থাকে আবার শীত অনেক ক্ষণ থাকিলে উত্তাপ অল্প ক্ষণ থাকে পিপাসা বড় থাকে না. নিদ্রালুতা, না	উত্তাপের পর সর্ব্বশরীরে প্রচুর ঘর্ম্ম, কপালে বেশী। রাত্রে নিদ্রার সময় ঘর্ম্ম প্রস্রাব বৃদ্ধি, ঘর্ম্ম শীতল আঠাবৎ। আচ্ছন্নভাব সকল সময়েই থাকে, নাড়ী মৃদু।	জিহ্বার ধার লাল বা শাদাটে লাল, মধ্য স্থলে পুরু শাদা লেপ। বিরামকালে বমনেচ্ছা ও বমন গাত্রে বেদনা, অতিশয় দুর্ব্বলতা। বুকে শ্লেষ্মা জমে, তুলিতে পারে না, ঘড়্‌ঘড়ে কাশি। আচ্ছন্ন ভাব বেশী।

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
এলুমিনা ৬, ৩০, ২০০	একদিন অন্তর বা পৌনঃপুনিক জ্বর। জ্বরের সময় বৈকালে ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্য্যন্ত, গণ্ডমালা শিশুদের পক্ষে উপকারী।	শীত করিয়া জ্বর আসে, সেই সঙ্গে অতিশয় পিপাসা, পা বরফের ন্যায় শীতল, বাহ্য উত্তাপ লাগাইবার ইচ্ছা কিন্তু তাহাতে কোন উপকার হয় না।
এমোনিয়া মিউরিয়েটিকম ৬, ৩০, ২০০	৭ দিন অন্তর জ্বর কথন বা হঠাৎ জ্বর প্রকাশ পায়। বৈকালে ৫টা হইতে ৭টা এবং রাত্রে ৩টা হইতে ৪টা; যাহাদের দেহ মোটা, পা সরু ও ভয়ানক কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে তাহাদের পক্ষে উপকারী।	শীত করিয়া জ্বর আসে এবং সারা রাত্রি শীত থাকে তখন পিপাসা থাকে না। শীত ও উত্তাপ পর্য্যায় ক্রমে কোমরে ও পাছায় ভয়ানক বেদনা।
এনাকার্ডিয়ম ৬×, ৩০	প্রতিদিন, একদিন অন্তর বা ২ দিন অন্তর জ্বর। বৈকালে ৪টার সময় জ্বর শিশুদের মৃদু জ্বর, রাগী ব্যক্তিদের পক্ষে উপকারী।	জ্বরের সময় শীত, রৌদ্রে উপবেশন। হাত পা ঠাণ্ডা হইয়া কম্পের উদ্ভব। শীতসহ বাহ্যিক উত্তাপ এবং শীতল ঘর্ম্মসহ আভ্যন্তরীক উত্তাপ।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
উত্তাপাবস্থায় পিপাসা থাকে না। ঘর্ম্মসহ উত্তাপ শরীরের দক্ষিণ পার্শ্বে উত্তাপের আধিক্য।	রাত্রে ও প্রাতে ঘর্ম্ম মুখমণ্ডল ও দক্ষিণ পার্শ্বে ঘর্ম্ম। ঘর্ম্মের পর কম্প।	জিহ্বা পরিষ্কার। ঘন ঘন ঢেঁকুর উঠে। বিরাম কালে অবসন্নতা ও নিদ্রালুতা। কোষ্ঠবদ্ধ গাত্রে চাকা চাকা উদ্ভেদ বাহির হয়।
উত্তাপসহ পিপাসা, বুকে শূল বিদ্ধবৎ বেদনা মুখমণ্ডল লাল সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ।	উত্তাপের পর ঘর্ম্ম, রাত্রে ও প্রাতে প্রচুর ঘর্ম্ম। নিম্নাঙ্গে ও হাতের পায়ের তলায় ঘর্ম্ম। ঘর্ম্মের পর জ্বরের বিরাম।	অবিরাম ও আন্ত্রিক জ্বরে পরিণত হইবার সম্ভাবনা, কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময় পর্য্যায়ক্রমে। বায়ুনিঃসরণ, মল সবুজ আমযুক্ত, মল দ্বারে জ্বালা, প্লীহার উপর ও নাভীর চারিদিকে বেদনা।
শীত ও উত্তাপ পর্য্যায়ক্রমে, বাহিরে উত্তাপ ভিতরে শীত। উত্তাপের পর ঘর্ম্ম হইবার পূর্ব্বে পিপাসা।	উত্তাপের পর ঘর্ম্ম, রাত্রে সর্ব্বাঙ্গে ও করতলে ঘর্ম্ম, কষ্টকর শ্বাস। আহার করিলে উত্তাপ ও ঘর্ম্মের লাঘব।	আহার করিলে সকল উপসর্গের লাঘব, এইটি এ ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ। জিহ্বা শাদা রোগীর কোপন স্বভাব। মস্তিষ্কের দুর্ব্বলতা স্মরণ শক্তি লোপ।

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
এপিস মেলিফিকা ৬x. ৩০ স্বল্প বিরাম জ্বরে ইহার বিবরণ দেখ	প্রতিদিন একবার বা দুইবার জ্বর, একদিন অন্তর জ্বর বা পুরাতন কুইনাইন চাপাজ্বর এবং স্বল্প বিরাম, সান্নিপাত ও মোহজ্বর। জ্বরের সময় বৈকালে ৩টা হইতে ৪টা। উদ্ভেদ বিলোপ বা বাহির না হওয়ায় মন্দ ফল।	শীত ও পিপাসাসহ জ্বর, বুকে ভার বোধ, শ্বাস কষ্ট, শীতের সময় গাত্রে শীতপিত্ত বা আমবাত বাহির হয়, শীতের অবসানে নিদ্রালুতা পা ঠাণ্ডা, হাত গরম।
এরেনিয়া ডায়েডেমা ৬. ৩০	প্রতিদিন বা একদিন অন্তর জ্বর। জলে ভিজিয়া জ্বর, ডেঙ্গু জ্বর, দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর। জ্বর ঠিক নির্দ্ধারিত সময়ে আসে।	শীত করিয়া জ্বর আসে শীত অনেকক্ষণ থাকে কখন ২৪ ঘণ্টা অবস্থিতি করে কম্প হয়, পিপাসা থাকে না, শিরঃপীড়া, অতিশয় অবসন্নতা।
আর্ণিকা মণ্টেনা ৬x, ৩০	সকল প্রকার জ্বর, একদিন অন্তর ম্যালেরিয়া জ্বর। কুইনাইন সেবন জনিত পুনঃপুনঃ জ্বর প্রকাশ। স্বল্প বিরাম ও সান্নিপাত জ্বর। জ্বরের সময়ের	শীত করিয়া জ্বর আসে, সেই সঙ্গে পিপাসা থাকে অধিক জল পান করিলে বমন হয়। শীতসহ কোমরে, হাতে ও পায়ের পেশীতে বেদনা। হাড়ে

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
উত্তাপাবস্থায় পিপাসা কখন থাকে। নিদ্রালুতা মৃদু প্রলাপ, শিরঃপীড়া গাত্র জ্বালা, সংজ্ঞা শূন্য, আমবাত বশতঃ গাত্র কণ্ডুয়ন নিদ্রাবস্থায় কর্কশ চীৎকার।	ঘর্ম্ম সামান্য, গাত্র চট্চটে, পিপাসার অভাব, নিদ্রালুতা কখন বা ঘর্ম্ম মূলেই হয় না।	জিহ্বা নব জ্বরে লাল পুরাতন জ্বরে পরিষ্কার। ঠোঁট ফোলে ও জ্বালা করে। জ্বর বিচ্ছেদে পাঁজরে, প্লীহায়, গাঁটে ও সর্ব্বাঙ্গে বেদনা। পা ফোলে, প্রস্রাব কম হয়, অস্থিরতা থাকে। উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধ। চক্ষের নীচের পাতা ফোলে (উপর পাতায় কেলি-কার্ব)।
শীতের পর যৎসামান্য উত্তাপ। উপর পেটে পূর্ণতা ও পাথরের ন্যায় চাপ বোধ, বমনেচ্ছা। ঊরুদেশে বেদনা জনিত চলিতে কষ্ট। পিপাসার অভাব।	ঘর্ম্মের অভাব অর্থাৎ ঘর্ম্ম না হইয়া জ্বর বিচ্ছেদ হয়। এ ঔষধের জ্বরে ঘর্ম্ম বা উত্তাপ বা পিপাসা থাকে না কেবল শীত বর্ত্তমান থাকে।	জিহ্বায় সামান্য লেপ প্লীহা বর্দ্ধিত। হাত পায়ের অস্থিতে বেদনা। তল-পেটে ও কোমরে স্নায়ু-শূল।
শীতের পর উত্তাপ, পিপাসা অল্প। উত্তাপা-বস্থায় নড়িলে চড়িলে শীত বোধ। পর্য্যায় ক্রমে শীত ও উত্তাপ। হাত পা শীতল, আভ্যন্তরীণ	ঘর্ম্ম দুর্গন্ধযুক্ত। পুরা-তন জ্বরে আঠা আঠা শীতল ঘর্ম্ম। দুই প্রহর রাত্রে সর্ব্বাঙ্গীন ঘর্ম্ম হইয়া সকল বেদনা তিরোহিত হয় এবং রোগী শান্তি	জিহ্বা পীত বা শাদা লেপে আবৃত। মুখে ও শ্বাসে দুর্গন্ধ। স্বল্প মূত্র, মল কটাবর্ণ দুর্গন্ধযুক্ত রক্ত মিশ্রিত। আক্ষেপিক কাশি। গাত্রে ছোট

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
আর্ণিকা মণ্টেনা ৬x, ৩০	স্থিরতা নাই সচরাচর প্রাতে ৪টা বা ৮টা হইতে ১০টা: বৈকালে ৫টা হইতে ৮টা। সর্ব্বাঙ্গে ও পেশীর বেদনা।	হাড়ে ব্যথা, মস্তকে উত্তাপ, হস্তদ্বয় শীতল।
আর্সেনিকম এলবম ৬, ১২, ৩০, ২০০ স্বল্প বিরাম ও সান্নিপাত জ্বরে ইহার বিবরণ দেখ।	প্রতিদিন একবার বা দুইবার জ্বর, একদিন বা দুইদিন অন্তর জ্বর, ১৫ দিন অন্তর জ্বর, কুইনাইন অপব্যবহার জনিত জ্বর, পৌনঃপুনিক জ্বর, স্বল্প বিরাম ও সান্নিপাত জ্বর, জ্বরের সময় বেলা ১টা-২টা, বৈকালে ৩টা-৬টা, রাত্রে ১টা-২টা; পালাজ্বরে ১ ঘণ্টা করিয়া জ্বর আগুয়াইয়া আসে।	শীত করিয়া জ্বর আসে কখন শীত বা উত্তাপ পর্য্যায় ক্রমে হয়। অন্তরে শীত বাহিরে দাহ ও উত্তাপ, সময় সময় কম্পন। শীতের সময় পিপাসা থাকে না, যদি অল্প থাকে তাহাতে জল পান করিলে শীতকম্প, বিবমিষা, বমন, শিরঃপীড়া, পেটে বেদনা, বুকে ভার বোধ ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়, কিন্তু গরম জল পান করিলে সেরূপ হয় না, কখন কখন শীত না হইয়া একেবারে উত্তাপ প্রকাশ পায়।
ব্যাপটিসিয়া ১x, ৩x, ১২, ৩০ স্বল্প বিরাম ও সান্নিপাত জ্বরে ইহার বিবরণ দেখ।	পুরাতন সবিরাম জ্বরের সহিত উদরাময় থাকিলে এবং রক্ত দূষিত হইলে ইহা উপকারী। ইহার	সারাদিন সর্ব্বাঙ্গে শীতানুভব এবং টাটানি, বেদনা। অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বর সান্নিপাতে পরিণত

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
উত্তাপ, অতিশয় দুর্ব্বলতা।	বোধ করে।	কণ্ডুয়নযুক্ত উদ্ভেদ ও ফোড়া বাহির হয়।
শীতের পর উত্তাপ অনেকক্ষণ থাকে। গাত্রে দাহ ও জ্বলন থাকে তজ্জন্য গাত্রে কাপড় রাখে না। এ সময় ভয়ানক পিপাসা হয়, কিন্তু জল পান করিলেই পেটে বেদনা ও বমন হইতে থাকে। অতিশয় ছট্‌ফটানি, বুকে ভার বোধ, শ্বাস রোধের উপক্রম। প্লীহার , উপর বেদনা। মল দ্বারে জ্বলন।	উত্তাপের কয়েক ঘণ্টা পরে ঘর্ম্ম হয়, কখন বা সামান্য মাত্র হয়। প্রথম নিদ্রার সময় ঘর্ম্ম বা সারা রাত্রি ঘর্ম্ম হইতে থাকে, সে সময় পিপাসা থাকে, কিন্তু জল পান করিলেই পেট বেদনা ও বমন হয়। ঘর্ম্মের পর অতিশয় অবসন্নতা বোধ, সেই সঙ্গে অস্থিরতা থাকে।	জিহ্বার মধ্যে লাল, পার্শ্বে শাদা লেপ। গাত্র জ্বালা প্রবল, সেই সঙ্গে দুর্ব্বলতা, অস্থিরতা, মৃত্যু-ভয়, জ্বরের সহিত উদরাময়। জল পান করিলেই রোগের বৃদ্ধি, ছট্‌ফটানি রাত্রি ১টার পর জ্বরের বৃদ্ধি। শিশুদের জ্বর বৈকালে আসিয়া সমস্ত রাত্রি থাকে। এ ঔষধ রোগের প্রথমে প্রায় ব্যবহার হয় না, শেষে ব্যবহার হয়। প্লীহার বৃদ্ধিসহ জ্বরে উপকারী। কম্পকর জ্বরে কপালের স্নায়ুশূলে আর্সেনিক ব্যবস্থা।
সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ, মধ্যে মধ্যে শীত। গাত্র জ্বালা বশতঃ শীতল স্থানে যাইতে চায়, মনে হয় ঘর্ম্ম হইবে	উত্তাপের পর ঘর্ম্ম সামান্য হয়। ঘর্ম্মে দুর্গন্ধ, অতিশয় দুর্ব্বলতা।	জিহ্বা শাদা, প্রান্তভাগ লাল, শুষ্ক ও ফাটা, নাড়ী ক্ষুদ্র, অনিয়মিত। কঠিন পদার্থ গিলিতে

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
	জ্বর বেলা ১১টার সময়। স্বল্প বিরাম ও সান্নিপাত জ্বর দেখ।	হইবার উপক্রম।
বেলেডোনা ৬x, ৩০	জ্বর প্রতিদিন একবার বা দুইবার। জ্বরের সময় সন্ধ্যায় ৬টা, কখন কখন রাত্রে এগিয়ে আসে।	শীত ও উত্তাপ পর্য্যায়-ক্রমে, তৎসহ ভয়ানক শিরঃপীড়া, প্রলাপ; পিপাসার অভাব।
ব্রাইওনিয়া ৬x, ১২, ৩০	জ্বর প্রতিদিন, একদিন অন্তর বা দুদিন অন্তর। স্বল্প বিরাম বা সান্নিপাত জ্বর। জ্বরের সময়ের স্থিরতা নাই। জ্বরের সময় নড়িতে চড়িতে চায় না, প্রায় প্রাতঃকালে জ্বর আসে।	জ্বরের পূর্ব্বে প্রবল পিপাসা, জল পানে শীত ও শান্তি বোধ। শীতা-বস্থায় পিপাসা, জল পানে বমন। কোঁকে, উদরে, বুকে, প্লীহার ও যকৃতের উপর বেদনা। মুখ-মণ্ডল ও মস্তক উত্তপ্ত, শুষ্ক কাশি।
ক্যালকেরিয়া কার্ব ৬, ১২, ৩০	একদিন অন্তর বা পুরা-তন জ্বর এবং স্বল্প বিরাম জ্বর, জ্বরের সময় বেলা ২টা এবং বৈকালে ৬টা, পরদিন ৪টা। গণ্ডমালা গ্রস্ত শিশুদের দাঁত উঠি-বার সময়ের জ্বরে বিশেষ উপকারী।	শীত করিয়া জ্বর আসে, কখন শীত করে না। পর্য্যায় ক্রমে শীত ও উত্তাপ। শীতের সময় পিপাসা থাকে। শরীরের অভ্যন্তরে শীত বোধ।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
কিন্তু হয় না; রাত্রে উত্তাপ, উদরাময় ও বমন।		কষ্ট। শরীরের সর্ব্ববিধ নিঃসরণ ও স্রাবের দুর্গন্ধ। উদরাময়।
প্রবল দাহযুক্ত উত্তাপ ও পিপাসা, শিরঃপীড়া, প্রলাপ, মুখ লাল হাত পা ঠাণ্ডা, শুষ্ক কাশি অল্প অল্প ঘর্ম্ম।	উত্তাপের পর ঘর্ম্ম, সামান্য সঞ্চালনে ঘর্ম্ম, আবৃত স্থানে ঘর্ম্ম। কখন আকস্মিক ক্ষণস্থায়ী প্রভৃত ঘর্ম্ম।	জিহ্বা লাল, শুষ্ক মধ্য-স্থলে শাদা। জিহ্বা-কণ্টক উন্নত। নাড়ী পূর্ণ সবল ও চঞ্চল বা ক্ষুদ্র তারবৎ। জ্বর সহ উদরাময়। শুষ্ক কাশি।
শুষ্ক জ্বালাকর উত্তাপ তৎসহ ভয়ানক পিপাসা বুকে উদরে ও সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, সঞ্চালনে বাড়ে সেই জন্য রোগী চুপ করিয়া পড়িয়া থাকে। কোষ্ঠবদ্ধ, শুষ্ক কাশি।	প্রচুর চট্‌চটে ঘর্ম্ম, মস্ত-কের চুল হইতে সর্ব্বাঙ্গে ঘর্ম্ম নিঃসরণ, কখন এক পার্শ্বে অর্থাৎ যে পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন করে সেই পার্শ্বে ঘর্ম্ম। ঘর্ম্মের পর শান্তি বোধ।	জিহ্বায় হল্‌দে লেপ, মুখে তিক্ত আস্বাদ, অরুচি, কোষ্ঠবদ্ধ, শুষ্ক কাশি, সামান্য শ্লেষ্মা নিঃসরণ। প্রবল শিরঃ-পীড়া, গাত্র জ্বালা, উদরে পাথরের ন্যায় চাপ বোধ। যকৃৎ দেশে বেদনা।
শীতান্তে উত্তাপ, মুখে চোখে উত্তাপ বশতঃ জ্বালা কিন্তু পিপাসা থাকে না। মস্তকে তীব্র উত্তাপ, পদ-দ্বয় শীতল। উত্তাপে গায়ের কাপড় ফেলিয়া দেয়।	প্রচুর ঘর্ম্ম, মস্তকে পদ-তলে, করতলে, বুকে উদরে, ঘাড়ে, অণ্ডকোষে ঘর্ম্ম। পিপাসার অভাব। ঘর্ম্মের পর নিদ্রাকর্ষণ।	জিহ্বায় শাদা লেপ, উদরাময়, মল শাদা বা মাটির ন্যায়। গণ্ডমালা গ্রস্ত শিশুদের পরিপোষণ অভাবে ঘুস্‌ঘুসে জ্বর, সর্দ্দি কাশি ইত্যাদি।

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
ক্যাপসিকম ৬, ১২, ৩০	প্রতিদিন জ্বর। জ্বরের সময় বেলা ১০টা, বৈকালে ৫টা বা ৬টা। জ্বর আসিবার পূর্ব্বে পিপাসা।	শীত করিয়া জ্বর আসে, সেই সঙ্গে পিপাসা। জল পান করিলেই শীত ও সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, বমন। অন্তরে জ্বালা।
ক্যাকটস ৩x, ৬x, ৩০	প্রতিদিন নির্দ্দিষ্ট সময়ে বেলা ১১টা বা রাত্র ১১ টায় জ্বর আসে। জ্বর ২৪ ঘণ্টা পরে মগ্ন হয়। এরেনিয়া, সিড্রন, স্যাবাডিনা, জেলসিমিন ইত্যাদিরও ঠিক এক সময়ে জ্বর আসে কিন্তু যে কোন সময়ে হইতে পারে। ক্যাকটসে বেলা ১১টা ও রাত্র ১১টায় নির্দ্দিষ্ট।	শীত করিয়া জ্বর আসে, পিপাসা থাকে না। কম্পকর শীতে দাঁত ঠক্‌ঠক করে, কোন মতে শীত কমে না।
ক্যাম্ফোরা ২x চূর্ণ ওলাউঠায় ইহার বিবরণ দেখ	দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরে হিমাঙ্গ অবস্থায় (যেমন ওলাউঠার হিমাঙ্গ অবস্থা) জ্বরের সময়ের স্থিরতা নাই। সর্দ্দি জ্বর ও শীত জ্বরে ব্যবহার হয়।	পিপাসা হীন শীত, অধিকক্ষণ স্থায়ী শীত। হাত পা বরফের ন্যায় শীতল। কম্পকর শীতে দাঁত ঠক্‌ঠক করে ; মুখমণ্ডল মৃত্যুবৎ ফেঁকাশে পাণ্ডুবর্ণ। ঘন ঘন পেশীর আক্ষেপ।
কাকালাগুয়া Q এক ফোঁটা	বসন্ত কালের সবিরাম জ্বরে উপযোগী। জ্বরের সময়ের স্থিরতা নাই।	প্রবল কম্পকর শীত, শীতে দাঁত ঠক্‌ঠক করে, বমনেচ্ছা ও বমন হয়।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
শীতান্তে উত্তাপ, সে সময় পিপাসা থাকে না, গাত্র জ্বালা, যুগপৎ উত্তাপ ও ঘর্ম্ম। পর্য্যায় ক্রমে শীত উত্তাপ ও পিপাসা।	প্রচুর ঘর্ম্ম, উত্তাপ সহ ঘর্ম্ম, শীতের পর ঘর্ম্ম। ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসার অভাব।	জিহ্বার উপর জ্বালাকর ফোস্কা ও ক্ষত। জ্বালা-যুক্ত আমাশয়ের ন্যায় অতিসার, রক্তামাশয়, মলদ্বারে জ্বালা।
শীতের পর উত্তাপ, ২৪ ঘণ্টা স্থায়ী। শ্বাস কষ্ট, হৃৎপিণ্ডে বেদনা, বমন, শিরঃপীড়া, তন্দ্রাযুক্ত বা সংজ্ঞাহীন, সামান্য পিপাসা, মূত্রনাশ, মূত্রাশয়ে বেদনা।	উত্তাপের পর প্রচুর ঘর্ম্ম সহ পিপাসা। ঘর্ম্ম না হইলে বমন। শীতল জল পানে প্রবল ইচ্ছা। শ্বাস কষ্ট।	মস্তকে রক্তাধিক্য, মুখ-মণ্ডলে উত্তাপ। জিহ্বা পরিষ্কার। পাকাশয়ের বিশৃঙ্খলা। বক্ষঃস্থলে রক্ত সঞ্চয়। হৃৎপিণ্ডের লক্ষণ। মলের সহিত রক্ত-স্রাব। রক্ত প্রস্রাব। আক্ষেপিক কাশি।
পিপাসা হীন উত্তাপ, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত সহ সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ ও ঘর্ম্ম। শরীরে উত্তপ্ততা ও ঘর্ম্ম সত্বেও গাত্রবস্ত্র উন্মোচন করিতে চায় না।	উত্তাপের পর প্রভূত ঘর্ম্ম, সর্ব্বাঙ্গে ঘর্ম্ম এত অধিক যে বস্ত্র ভিজিয়া যায়। দৌর্ব্বল্য আনয়ন করে বমন হইলে মুখ-মণ্ডলে শীতল ঘর্ম্ম হয়।	জিহ্বা পীতাভ শ্লেষ্মাবৃত শীতল ও কম্পবান। নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত, অনিয়-মিত—কখন অনুভব হয় না। জ্বর বিরামকালে অতিশয় দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতা।
সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ, অনাবৃত বায়ুতে উপশম।	ঘর্ম্ম বেশী হয় না কিন্তু হাতের পায়ের অঙ্গুলী রজকের ন্যায় কুঞ্চিত	কোষ্ঠবদ্ধ—মল শক্ত, গুঠ্‌লে। জ্বর বিরামকালে বেশ ক্ষুধা হয়।

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
		মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ।
কার্ব্বলিক এসিড	ম্যালেরিয়া ও প্লীহা-বৃদ্ধি সংযুক্ত জ্বর। সামান্য জ্বর কিছুতে ছাড়ে না, সেই সঙ্গে বিকার ভাব। জ্বরের সময়ের স্থিরতা নাই, সহসা আক্রমণ করে ও সাংঘাতিক হয় (উদরাময় ও শিশুওলাউঠা দেখ)	গা সিড়্সিড় করিয়া শীত হয়। উষ্ণ গৃহে ও অনাবৃত বায়ুতে শীতবোধ সেই সঙ্গে নিদ্রালুতা, মুখ লাল, পিপাসার অভাব।
সিড্রন ৩×, ৩০	প্রত্যহ বা এক দিন অন্তর জ্বর, সেই জ্বর ঠিক এক সময়ে আসে। গ্রীষ্ম প্রধান দেশে ও জলাভূমির জ্বর। এরেলিয়ার ন্যায় নির্দ্দিষ্ট সময়ে জ্বর প্রকাশ পায়।	ভয়ানক শীত ও কম্পন সহ পিপাসা। সামান্য সঞ্চালনে কম্পের প্রত্যাবৃত্তি। হাত পা, নাক শীতল, মুখ আরক্ত, মস্তক ভার, শিরঃপীড়া, বুক ধড়্ফড়, মস্তকে রক্তাধিক্য।
চায়না ·×, ৬×, ৩০	ম্যালেরিয়া জনিত সবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বর। প্রতি দিন বা একদিন বা দুই দিন অন্তর জ্বর। কখন বা দ্বৌকালীন জ্বর। সময়ের স্থিরতা নাই।	শীতের সময় পিপাসা থাকে না, সর্ব্বাঙ্গে শীত বোধ, শীত অন্তে পিপাসা জলপানে শীত ও কম্প, শিরঃপীড়া ও বমন।
চিনিনম আর্সেনিকম ৬, ১২, ৩০	চায়না এবং আর্সেনিকের সমষ্টি লক্ষণ।	প্রাতে শীত করিয়া জ্বর আসে। জ্বরের পূর্ব্বে

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
	হইয়া যায়।	
শীতের পর উত্তাপ, মধ্যে মধ্যে শীতানুভব প্রবল উত্তাপসহ অস্থিরতা।	রাত্রে প্রচুর ঘর্ম্ম বশতঃ বস্ত্র ভিজিয়া যায়, শীতল আঠাবৎ অবসন্নকর ঘর্ম্ম।	নাড়ী দ্রুত মিনিটে ১২০ বার স্পন্দন, কখন ১৩০ বার, ক্ষীণ ও অনিয়মিত। জিহ্বায় শাদা লেপ, জিহ্বা-কণ্টক লাল, দন্তে ছেদ্‌লা, শ্বাসে দুর্গন্ধ। নিম্নাঙ্গে বেদনা, অবিরত খুক্‌খুকে কাশি, উদরাময়—মল পাতলা, কাল।
উত্তাপাবস্থায় পিপাসা কিন্তু গরম জল পান করিতে চায়। মুখমণ্ডলে ঘর্ম্ম, উত্তাপ কমিলে নিদ্রা-লুতা, অঙ্গের অবসন্নতা, প্রচুর মূত্র ত্যাগ।	প্রচুর ঘর্ম্মস্রাব, তৎসহ পিপাসা। দেহের আকু-ঞ্চন ও খল্লী এবং বেদনা সহ হাত পা শীতল, হৃৎ-কম্প।	জিহ্বায় হল্‌দে লেপ ও কণ্ডূয়ন। শীতাবস্থায় নাড়ী দুর্ব্বল, তাপাবস্থায় পূর্ণ ও দ্রুত, হাঁটু স্ফীত। দক্ষিণ হস্তের বৃদ্ধাঙ্গুলীতে হঠাৎ বেদনা—ঘাড় পর্য্যন্ত প্রসারণ।
পিপাসা শূন্য উত্তাপ; শিরঃপীড়া, মুখমণ্ডল আরক্ত। শুষ্ক কাশি, সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ। নাড়ী দৃঢ়, দ্রুত ও অনিয়মিত।	প্রভূত ঘর্ম্ম ও পিপাসা কিন্তু রোগী বস্ত্রাবৃত থাকিতে চায়। যে পার্শ্বে চাপিয়া শয়ন করে সেই পার্শ্বে ঘর্ম্ম (ইহার বিপ-রীতে বেঞ্জাইনম)।	জিহ্বা শাদা বা হল্‌দে, দন্তে বেদনা। নাড়ী বিরামকালে ক্ষীণ, উত্তাপ অবস্থায় সবল। বিরাম কালে প্রভূত ঘর্ম্ম ও দুর্ব্বলতা, মুখমণ্ডল পাণ্ডু-বর্ণ। প্লীহা ও যকৃৎ বৃদ্ধি, জলবৎ উদরাময়।
পিপাসাশূন্য উত্তাপ; গাত্রবস্ত্র ফেলিয়া দেয় এবং	উত্তাপের পর ঘর্ম্ম হইয়া জ্বর বিচ্ছেদ হয়; কখন	বাম কুক্ষিদেশ ও উদর স্ফীত হয়। নাড়ী পূর্ণ

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
চিনিনম ৬, ১২, ৩০	ইহার জ্বর প্রাতে প্রায় হয়। কখন প্রতিদিন, কখন একদিন অন্তর জ্বর। রাত্র ১২ টায় বৃদ্ধি।	শিরঃপীড়া, হাইতোলে, আড়ামোড়া ভাঙ্গে।
ক্যান্থারিস ৬×, ৩০	সবিরাম জ্বর বেলা ৩টা হইতে রাত্র ৩টা পর্য্যন্ত। সান্নিপাত জ্বর ও পীত জ্বর।	পিপাসাশূন্য শীত, মূত্র ত্যাগে জ্বালা যন্ত্রণা। হাত পা ঠাণ্ডা, শীতের পর পিপাসা।
ইগ্নেসিয়া ৬, ৩০, ২০০	প্রত্যহ বা একদিন অন্তর বা দুই দিন অন্তর জ্বর। অবিরত পরি-বর্ত্তনশীল জ্বর। সময়ের অনিয়মতা, কখন অগ্রবর্ত্তী কখন পশ্চাদ্বর্ত্তী, শোক, তাপ, দুঃখ ও বিরক্তজনিত জ্বর।	শীতের পূর্ব্বে এবং সময়ে পিপাসা, অধিক পরিমাণে জল পান করিবার ইচ্ছা। শীত বাহুর উপর আরম্ভ হইয়া পৃষ্ঠে ও বুকে সং-প্রসারণ। কম্প সহ বমনেচ্ছা ও বমন, এক-পার্শ্বে শিরঃপীড়া, শীত পিত্তের কণ্ডুয়ন।
ইপিকাকুয়ানা ৬, ৩০, ২০০	প্রত্যহ, একদিন অন্তর বা দুই দিন অন্তর জ্বর। পৈত্তিক স্বল্প বিরাম, এবং ম্যালেরিয়া জ্বর। সময়, বেলা ৯টা হইতে ১১টা ও বৈকালে ৪টা, কুইনাইন অপব্যবহার জনিত জ্বর। বিবমিষা ও বমনসহ জ্বর।	পিপাসাহীন শীত, জল-পানে শীতের বৃদ্ধি। হাত পা শীতল ও শীতল ঘর্ম্ম। তৎসহ বমনেচ্ছা ও বমন। বুকে ভার-বোধ শুষ্ক কষ্টকর কাশি, এই কাশি উত্তাপ ও ঘর্ম্মা-বস্থায়ও থাকিতে পারে।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
জানালা খুলিয়া রাখে	ঘর্ম্ম হয় না।	ও সবল। ক্ষুধা তৃষ্ণার অভাব। দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়সহ অন্ত্রে বেদনা।
অত্যধিক জ্বর ও উত্তাপসহ পিপাসা। করতলে ও পদতলে ভয়ানক জ্বালা ও দাহ, হাত বরফের ন্যায় ঠাণ্ডা উদরে উত্তাপাধিক্য।	রাত্রে নিদ্রার পর অতিশয় ঘর্ম্ম। নড়িলে চড়িলে ঘর্ম্ম। নিম্নাঙ্গে, হাতে ও পায়ে শীতল ঘর্ম্ম। ঘর্ম্মে প্রস্রাবের ন্যায় দুর্গন্ধ।	জিহ্বায় হল্‌দে লেপ, প্রান্তভাগ লাল, কম্পবান, মূত্র যন্ত্রে জ্বালা, যন্ত্রণা, বেদনা, অবিরত মূত্রবেগ, মূত্রকৃচ্ছ্র।
পিপাসাহীন উত্তাপ, সর্ব্বাঙ্গে শুষ্কতা অনুভব ও উত্তাপাবেশ তজ্জন্য গাত্রবস্ত্র উন্মোচন করে, হাত পা শীতল। উত্তাপাবস্থায় গভীর নাসারব সহ নিদ্রা। শিরঃপীড়া, ভুক্তদ্রব্য বমন। শীতপিত্ত।	পিপাসাহীন ঘর্ম্ম সর্ব্বাঙ্গে। ঘর্ম্মাবস্থায় মূর্চ্ছার ভাব অথবা উত্তাপাবস্থা হইতে ঘর্ম্মাবস্থায় পরিণত হইবার সময় মূর্চ্ছা। হস্তের উপর কখন উষ্ণ কখন শীতল ঘর্ম্ম।	জিহ্বা পরিষ্কার. মুখে বিস্বাদ। সম্পূর্ণ জ্বরের বিরাম। ঠোঁটে ও মুখের কোণে জ্বর স্ফোট। মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ। মল কঠিন এবং বিফল বাহ্যের চেষ্টা সহ পেট বেদনা। নিদ্রাবস্থায় চম্‌কে উঠা।
উত্তাপের সময়ও পিপাসা থাকে না। তখনও বমনেচ্ছা ও বমন, হাত পা ঠাণ্ডা তৎপরে বেলা ৪টার সময় হঠাৎ উত্তাপ, বাহুতে ও পৃষ্ঠে ঘর্ম্ম। প্রসারিত কণীনিকা অনেকক্ষণ স্থায়ী উত্তাপ	উত্তাপের পর দেহের উর্দ্ধাংশে ঘর্ম্ম, সঞ্চালনে বৃদ্ধি। কপালে শীতল ঘর্ম্ম। ঘোলা মূত্রস্রাব। বস্ত্রে ঘর্ম্মের পীত বর্ণের দাগ। বমনেচ্ছা ও বমন থাকিতেও পারে।	বিরাম পরিষ্কার নহে তখনও বমনেচ্ছা ও বমন হয়, ক্ষুধা থাকে না, পেটে বেদনা, অনিদ্রা, দুর্ব্বলতা, বুকে বেদনা, শ্বাসকষ্ট। আহারের দোষে রোগের পুনঃ পুনঃ আক্রমণ। তরল কাশি।

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
ইপিকাকুয়ানা ৬, ৩০, ২০০	ডাক্তার জার এই ঔষধ সবিরাম জ্বরের প্রথমে ব্যবহার করিতেন।	
ল্যাকেসিস ৩০, ২০০	প্রত্যহ বা একদিন বা দুইদিন অন্তর জ্বর, সান্নিপাত ও মোহ জ্বর; ম্যালেরিয়া জ্বর ১৫ দিন অন্তর। কুইনাইন সেবন জনিত অবরুদ্ধ জ্বর। সময় বেলা ১২টা হইতে ২টা।	শীতের সময় পিপাসার অভাব। কম্পকর শীত, বুকে বেদনা। নিদ্রার পর রোগের বৃদ্ধি। প্রলাপ, নিম্ন চোয়াল পড়িয়া যায়। শিরঃপীড়া সঞ্চালনে বৃদ্ধি। বামপার্শ্বে রোগের আরম্ভ ও দক্ষিণ দিকে গতি।
লাইকোপোডিয়ম ১২, ৩০, ২০০	প্রত্যহ বা একদিন বা দুদিন অন্তর একবার বা দুইবার। স্বল্পবিরাম ও সান্নিপাত জ্বর। সময় প্রাতে ৮।৯টা বৈকালে ৪ হইতে ৮টা।	শীতের সময় পিপাসা থাকে না। প্রাতে ৮টার সময় প্রবল শীত অথবা বৈকালে ৩।৪ টার সময় শীত, তৎপরে, উত্তাপ, বমনেচ্ছা ও বমন। পৃষ্ঠ হইতে শীত আরম্ভ হইয়া সর্ব্বাঙ্গে বিস্তৃত, অঙ্গে বেদনা, নিদ্রালুতা।
মার্কিউরিয়াস সল ৬, ৩০	অবিরাম, স্বল্পবিরাম ও সান্নিপাত জ্বর। যে জ্বরে রাত্রে উপসর্গের বৃদ্ধি হয় ঘর্ম্মে উপশম হয় না; যকৃৎ ও প্লীহার বৃদ্ধি গ্রন্থির স্ফীতি ও পূঁযোৎ-	পিপাসা শূন্য শীত, প্রাতে ও রাত্রে শীত। হাত পা ঠাণ্ডা কিন্তু গাত্র গরম। একবার শীত একবার উত্তাপ। পদতলে জ্বালা।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
		উদরাময়—সবুজ মল।
উত্তাপ সহ পিপাসা ও প্রবল শিরঃপীড়া, সন্ধ্যা-কালে জ্বরের উত্তাপ, সমস্ত রাত্রি থাকে। হাতে ও পায়ের তেলো জ্বালা করে। উত্তাপাবস্থায় রোগী অধিক বকে।	উপশমকারী ঘর্ম্ম, অল্প উত্তাপ সহ ক্ষণস্থায়ী ঘর্ম্ম। ঘর্ম্মে রসুনের গন্ধ, বস্ত্রে হল্‌দে বর্ণের দাগ লাগে।	জিহ্বা বাহির করিলে কাঁপে। জিহ্বায় শাদা লেপ বা নানা প্রকার চিত্র। হৃৎস্পন্দন, বুকে চাপ বোধ নাড়ী দুর্ব্বল, ক্ষুদ্র কখন পূর্ণ ও দ্রুত। বিরামকালে অতিশয় দুর্ব্বলতা।
উত্তাপাবস্থায় পিপাসা শীতের পর উত্তাপ, পুনঃ পুনঃ অল্প অল্প জলপান করে। উদর হইতে মস্তকে উত্তাপ উঠে, নিদ্রালুতা, জলপানে বমনেচ্ছা। কোষ্ঠ বদ্ধ। অম্ল বমন।	রাত্রে উত্তাপের পর ঘর্ম্ম, প্রাতে নিদ্রার পর ঘর্ম্ম। ঘর্ম্মের পর পিপাসা। নিদ্রাবস্থায় প্রচুর ঘর্ম্ম।	জিহ্বা কম্পিত লাল ও শুষ্ক ফাটা অগ্রভাগে ফুস্কুড়ী। যকৃৎ প্রদেশে বেদনা। প্রস্রাবে ইটের গুঁড়ার ন্যায় তলানি পড়ে। অল্প আহারে পেট দমশম, পেট ফাঁপে, পেটে বায়ু সঞ্চিত হয়। কোষ্ঠ বদ্ধ।
উত্তাপাবস্থায় পিপাসা, পর্য্যায়ক্রমে শীত ও উত্তাপ মুখমণ্ডল ও হাতের তেলো গরম ও লাল। শয্যার গরমে উত্তাপের বৃদ্ধি। শয্যা ত্যাগে শীত।	অতিরিক্ত ঘর্ম্ম, প্রাতে রাত্রিতে সামান্য সঞ্চালনে প্রভূত ঘর্ম্ম কিন্তু ঘর্ম্মে রোগোপশম হয় না। ঘর্ম্মে কাপড়ে হল্‌দে দাগ লাগা। ত্বক্ জ্বালা করে	বিরামকালে অতিশয় দুর্ব্বলতা, বসিলে শিরো-ঘূর্ণন। দন্তে বেদনা। আমাশয় বা রক্তামাশয়। ঘর্ম্ম হেতু অঙ্গুলীর চর্ম্ম কোঁকড়ান। গলায়

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
মার্কিউরিয়স সল ৬, ৩০	পন্তি ও শুষ্ক কাশি হয় তাহাতেই উপযোগী। সময়ের স্থিরতা নাই।	
ইলেট্রিয়ম ৬×, ৩০	প্রত্যহ বা একদিন অন্তর, একবার বা দুইবার জ্বর, দুইদিন অন্তর জ্বর। কুইনাইন ব্যবহার জনিত অবরুদ্ধ জ্বর, সময় বেলা ১২টা হইতে ১টা, জ্বরের সহিত উদরাময় ওলাউঠার ন্যায়।	জ্বর আসিবার পূর্ব্বে নিয়ত জৃম্ভন ও কম্পসহ শীত, শিরঃপীড়া, গাত্রে বেদনা, ক্রমে শীতসহ ঐসকল লক্ষণের বৃদ্ধি ও পিপাসা। কোমরে কাঁধে, পায়ে বেদনা, নাকে সর্দ্দি, শীত বন্ধ হইলে আমবাত বাহির হয়।
ইউকেলিপটাস ১×, ৩×	পৌনঃপুনিক জ্বর, রোগী এক বা দুই সপ্তাহ সুস্থ থাকিবার পর জ্বর প্রকাশ। ম্যালেরিয়া বিষ-জনিত জ্বর সহ প্লীহার বৃদ্ধি। ইলেট্রিয়মের ন্যায় জ্বর।	সকল সময়ে শীত-শীত বোধ ও জ্বর ভাব। মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য। বাত ব্যাধির ন্যায় বেদনা। শিরোঘূর্ণন।
ইউপেটোরিয়ম পার্পুরিয়ম ১×, ৬×	এক দিন অন্তর জ্বর দুই-বার আসে, সময় বেলা ১০টা বা কোন সময়ে। ঠোঁট ও নখ নীলবর্ণ।	শীতসহ পিপাসা, কোমর হইতে শীত আরম্ভ হইয়া সর্ব্বাঙ্গে বিস্তৃত। সমস্ত হাড়ে বেদনা, গরম দ্রব্য পান করিতে ইচ্ছা, বমনেচ্ছা কিন্তু বমন হয় না।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
	হৃৎকম্প, দুর্ব্বলতা সহ বিবমিষা।	বেদনা। গিলিতে লাগে। কাশি সহ হল্‌দে শ্লেষ্মা নির্গত। হুপিং কাশি।
শীতের পর উত্তাপ ও প্রবল পিপাসা ; সর্ব্বাঙ্গের বেদনার বৃদ্ধি, অঙ্গুলী পর্য্যন্ত বেদনা, শিরঃপীড়া, বমনেচ্ছা ও বমন। অন্ত্রে বেদনা অতিসার, ফেনিল মল।	প্রভূত ঘর্ম্ম সহকারে সকল লক্ষণের শান্তি। জ্বর বিরাম কালে অসহ্য কণ্ডুয়নযুক্ত শীতপিত্ত, মর্দ্দনে হ্রাস।	জিহ্বা অপরিষ্কার, লেপাবৃত, তিক্ত আস্বাদ-যুক্ত। আমবাত কম্পের পূর্ব্বে বাহির হইলে হেপার, কম্পের সময় হেপার ও এপিস, তাপের সময় এপিস, ইগ্নেসিয়া, ঘর্ম্মের সময় এপিস, রষ্টক্স, বিরাম কালে ইলেট্রিয়ম।
উত্তাপসহ তৃষ্ণা, বাতের ন্যায় বেদনা, রাত্রে বৃদ্ধি, গ্রন্থির বিবৃদ্ধি, চর্ম্মে হাপিসের ন্যায় ক্ষত যাহা আরাম হইয়া পুনঃ প্রকাশ পায়।	ঘর্ম্মে দুর্গন্ধ। জ্বর বিরামে স্বাভাবিক অপেক্ষা তাপের হ্রাস, শিরোঘুর্ণন।	মুখে ঘা ও লালাস্রাব গলায় শ্লেষ্মা সঞ্চয়। উদরাময়, অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব ও বেদনা। অবসন্নতা।
শীতান্তে উত্তাপ অনেক-স্থায়ী হয়, সেই সঙ্গে পিপাসা ও হাড়ে বেদনা উত্তাপের পর ক্ষুধার বৃদ্ধি।	ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা থাকে না। নড়িলে চড়িলে শীতানুভব।	বারংবার মূত্র ত্যাগ, তৎপরে অবসন্নতা ও জ্বালা, শিরোঘুর্ণন সহ বামদিকে পতন।

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
ইউপেটোরিয়ম পার্ফোলিয়েটম ১x, ৬, ৩০, ২০০	একদিন অন্তর দোকা-লীন জ্বর, স্বল্পবিরাম, পৈত্তিক ও ম্যালেরিয়া জ্বর অগ্রগামী, সময় প্রাতে ৭-৯টা অপরাহ্নেও ঐ সময়। পরবারে বেলা ১০টা—২টা, অপরাহ্নে ৫টা।	শীত করিয়া জ্বর আসি-বার পূর্ব্বে বা সময়ে প্রবল তৃষ্ণা, কিন্তু জল পান করিলেই বমন ও শীতের বৃদ্ধি। সর্ব্বাঙ্গে হাড়ে হাড়ে বেদনা। একবার শীত একবার উত্তাপ। শিরঃপীড়া।
ফেরম-মেটেলিকম এবং আর্সেনিকম ৬, ৩০, ২০০	কুইনাইন অপব্যবহার জনিত দ্ব্যহিক জ্বর, পাণ্ডু-বর্ণ, রক্তাল্পতা। প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি, হাত ও পায়ে শোথ। সময় বেলা ৭টা, ১২টা, ৩টা ও ৪টা। রক্তস্রাব প্রবণতা।	শীতসহ পিপাসা, হাত পা শীতল ও অসাড় বোধ, সর্ব্বাঙ্গে কম্প, পুনঃ পুনঃ অল্পক্ষণ স্থায়ী শীত। নাড়ী দৃঢ় ও পূর্ণ।
জেলসিমিনম ৩x, ১২, ৩০	স্বল্পবিরাম জ্বর সবিরামে পরিণতি। জ্বর প্রত্যহ বা এক দিন অন্তর আসে। ম্যালেরিয়া জনিত জ্বর। সময় অপরাহ্ণ ২, ৪, ৫, ৯টা।	শীতের সময় পিপাসা থাকে না। নিম্ন হইতে শীতের উর্দ্ধগতি। হাত পা ঠাণ্ডা, শিরঃপীড়া, পেশীর দুর্ব্বলতা, আচ্ছন্ন-ভাব। গাত্র বেদনা।
হেপার সলফার ৬, ৩০, ২০০	প্রতিদিন সামান্য জ্বর, প্রাতে ও অপা-রাহ্নে। জ্বর সহ চর্ম্মের অসুস্থতা, মূত্র প্রবাহের প্রতিবন্ধকতা বা ধীরে	পিপাসা শূন্য শীত, দাঁত ঠক্‌ঠক সহকারে শীত ও কম্প, প্রবল গাত্র কণ্ডুয়ন, শীতপিত্ত, রাত্রে বৃদ্ধি।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
উত্তাপাবস্থায় পিপাসার অভাব। দপ্‌দপে শিরঃ-পীড়া, অতিশয়, দুর্ব্বলতা, মস্তক তুলিতে পারে না। এক ঢোঁক জল পান করিলে কম্প, গণ্ডদেশ লাল।	অল্প ঘর্ম্ম বা ঘর্ম্মাভাব কখন বা রাত্রে প্রচুর শীতল ঘর্ম্ম যাহাতে শিরঃ-পীড়া ব্যতিরেকে বেদনার উপশম, কখন অল্প ঘর্ম্ম অধিক শীত।	জিহ্বায় শাদা বা পীত-বর্ণের লেপ। বিরাম কাল স্বল্প; পাণ্ডুবর্ণ, তরল কাশি। শীত একদিন প্রাতে অন্যদিন সন্ধ্যার সময়। সর্দ্দি কাশি, হাঁচি, তরল কাশিসহ সর্ব্বাঙ্গে বেদনা।
পিপাসাহীন উত্তাপ, সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ অনুভব কিন্তু স্পর্শে শীতলতা বোধ, মস্তকে উত্তাপ, পা শীতল কিন্তু হাতের ও পায়ের তলো গরম।	প্রচুর ঘর্ম্ম অনেকক্ষণ স্থায়ী। ঘর্ম্মে তীব্র গন্ধ, ও অতিশয় দুর্ব্বল করে, বস্ত্রে হল্‌দে দাগ লাগে, বমনেচ্ছা হয়।	জিহ্বায় শাদা লেপ, মুখ-মণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, রক্ত শূন্য। মুখে তিক্তাস্বাদ। জ্বরের সময় নাড়ী দৃঢ় ও পূর্ণ, বিরাম কালে ক্ষুদ্র ও অপ্রাপ্য, এবং দুর্ব্বল, পেশীর ক্ষীণতা। মল কঠিন।
পিপাসাহীন উত্তাপ ও জ্বালা। প্রবল জ্বর সহ সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ। শিশু চম্‌কে উঠে, পড়িয়া যাই-বার ভয়। অনেকক্ষণ স্থায়ী উত্তাপ।	ঘর্ম্মসহ পিপাসা। প্রচুর ঘর্ম্ম তাহাতে বেদনার শান্তি। অধিকক্ষণ স্থায়ী ঘর্ম্ম সহ অবসন্নতা।	বিরাম কালে সামান্য। জ্বরের স্বল্প বিরাম গতি। পেশীর অবসন্নতা, স্নায়বী-য়তা শিশুদের আক্ষেপ। উদরাময় সর্দ্দি কাশি, ব্রণকাইটিস।
উত্তাপ সহ পিপাসা, জ্বালাকর উত্তাপ সারা-রাত্রি অবস্থিতি। শীত ও উত্তাপ পর্য্যায়ক্রমে মুখ-মণ্ডলে জ্বর স্ফোট।	উত্তাপের পর ঘর্ম্ম, দিবারাত্র প্রভূত ঘর্ম্ম, অথবা একেবারে ঘর্ম্মা-ভাব। রাত্রে ঘর্ম্ম সহ পিপাসা।	জিহ্বার অগ্রভাগে বেদনা ও ক্ষত, মুখে দুর্গন্ধ, পাকাশয়ে বিশৃ-ঙ্খলা; জ্বরের বিরাম অস্পষ্ট শীত পিত্তের

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
	ধীরে মূত্র নিঃসরণ। খড় খড়ে কাশি, কদ্দনবৎ উদরাময়। শিত পীত্ত।	
সিমিসিফিউগা	পীত জ্বর মস্তিষ্ক মার্জ্জেয় জ্বর, ঋতু কালে জ্বর, নাসা জ্বর, সবিরাম জ্বর জরায়ুপীড়া সহ জ্বর। জ্বরের সময় বেলা ১১-১২টা, এবং সন্ধ্যায় ৫টা।	শীত করিয়া জ্বর আসে সেই সঙ্গে গাত্রে, ঘাড়ে ও পৃষ্ঠে ভয়ানক বেদনা এবং ছটফটানি।
কার্ব্বোভেজিটেবিলিস ১২, ৩০, ২০০	ঐকাহিক, দ্ব্যাহিক বা ত্র্যাহিক জ্বর, প্রতিবৎসর জ্বর। সময়ের স্থিরতা নাই। অত্যধিক গরমে এবং আর্দ্র স্থানে বাস জনিত জ্বর।	জ্বরের পূর্ব্বে শিরঃপীড়া ও সর্ব্বাঙ্গে বেদনা। শীতাবস্থায় হাত পা ঠাণ্ডা, পিপাসা; সর্ব্বাঙ্গে শীত ও দুর্ব্বলতা। কখন শীতের পূর্ব্বে ঘর্ম।
চেলিডোনিয়ম ৩x, ৬x, ৩০	স্বল্প বিরাম, অবিরাম, পৈত্তিক ম্যালেরিয়া ও যকৃতের পীড়াজনিত জ্বর। জ্বরের সময় বৈকালে। দক্ষিণ পার্শ্বে ও স্কন্ধাস্থির নিম্নে বেদনা (বামদিকে চিনোপ, স্যাঙ্গু)	পিপাসাশূন্য শীত ও কম্প দাঁত ঠক্‌ঠক করে, বমনেচ্ছা, বমন, দক্ষিণ পদ বরফের ন্যায় শীতল,

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
		কণ্ডুয়ন। (ইলেটি, য়ম দেখ) তরল ঘর ঘরি কাশি।
শীতের পর উত্তাপ, প্রলাপ সহ বমনেচ্ছা, উদ্গার, অস্থিরতা, ভয়ে নিদ্রা হইতে জাগরণ। মৃত্যু ভয়।	উত্তাপের পর ঘর্ম্ম, উদরে বেশী হয়।	চিত্তবিকার, হিষ্টিরিয়া, ঋতুকালে মানসিক লক্ষণ। ঘাড় ও পিঠে অতিশয় বেদনা, স্বপ্নে ইন্দুর ও জন্তু দর্শন।
শীতের পর উত্তাপ তখন পিপাসার অভাব। অতিশয় উৎকণ্ঠা, এলোমেলো বকা, শ্বাস কষ্ট, বমনেচ্ছা। সন্ধ্যাকালে জ্বালাকর উত্তাপ।	উত্তাপের পর প্রচুর ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মে দুর্গন্ধ, রাত্রে এবং আহারের পর বৃদ্ধি।	জিহ্বা শাদা, হল্‌দে লেপ, শুষ্ক, ফাটা, কুঞ্চিত। দুগ্ধ, মাংস ও চর্ব্বিযুক্ত সহ্য দ্রব্য হয় না, উহাতে পেট ফাঁপে। বিরামাবস্থায় অতিশয় অবসন্নতা। কুইনাইন অপব্যবহারে মন্দ ফল।
শীতের পর জ্বালাকর উত্তাপ, সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপের আবেশ, মুখমণ্ডল আরক্ত স্ফীত ও উত্তপ্ত, পিপাসার অভাব।	নিদ্রাবস্থায় ঘর্ম্ম, প্রাতে ঘর্ম্ম। ঘর্ম্মে উপশম বোধ। বেদনা কমিলে ঘর্ম্ম নিঃসরণ (আর্ণিকা নেট্রাম, ইউপ. ন্যায়)	যকৃৎ প্রদেশে বেদনা, ঠিক সময়ে চক্ষে স্নায়ুশূল, অশ্রুপাত। কোষ্ঠবদ্ধ, মল শক্ত গুঠ্‌লে অথবা অতিসার মল শেওলার ন্যায়, বা হল্‌দে বা ধূসর বর্ণ বা শাদা। আক্ষেপিক কাশি, মুখ দিয়া শ্লেষ্মার টুকরা বাহির হয়।

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
চিনিনম সলফ বা কুইনাইন ৬, ৩০, ২০০	একদিন বা ১৪ দিন অন্তর জ্বর। সময় বেলা ১০।১১টা বৈকালে ৩টা এবং রাত্রি ১০টা। যে জ্বরে শীত থাকুক আর নাই থাকুক উত্তাপ ও ঘর্ম্ম হয় এবং দুর্ব্বলতা থাকে সে জ্বরের বিচ্ছেদে কুই-নাইন উপযোগী।	পিপাসা সহ শীত ও কম্প মুখ পাণ্ডুবর্ণ, কপালে ও রগে বেদনা, ঠোঁট ও নখ নীলাভ ; পৃষ্ঠে মেরুদণ্ডের অস্থিতে বেদন শীতের সহিত কর্ণে বেদনা, শীতের পর প্রবল উত্তাপ।
সিনা ৩০, ২০০	প্রতিদিন বা একদিন কি দুইদিন অন্তর জ্বর। প্রত্যহ একই সময়ে জ্বর আসে, প্রায় বেলা ১টা ও সন্ধ্যার সময়। সমস্ত রাত্রি জ্বরের অবস্থিতি। কৃমির লক্ষণ।	শীত করিয়া জ্বর আসে, তখন পিপাসা থাকেনা এবং শীত ও অনেক সময় হয় না। শিশু খিট্‌খিটে বায়নাদার ও অস্থির হয়।
কলচিকম ৬x, ৩০	ব্যাপক বা শরৎকালীন সবিরাম ও স্বল্পবিরাম জ্বর, রক্তাতিসারের পরবর্ত্তী জ্বর, সময়ের স্থিরতা নাই।	শীত ও কম্প সহ জ্বর। নাক ও পদদ্বয় শীতল। নড়িলে চড়িলে শীতের বৃদ্ধি, জ্বর সহ বাতের বেদনা।
কর্ণস ফ্লরিডা ১x, ৬x	পূতি বাষ্পজনিত সবিরাম জ্বর। জ্বর প্রকাশের পূর্ব্বে নিদ্রালুতা, শিরঃ-পীড়া ও আলস্য ভাব। বমনেচ্ছা, বমন।	কম্পকর শীত সহ ত্বক্ শতল ও চট্‌চটে ঘর্ম্ম বমনেচ্ছা ও বমন।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
উত্তাপ সহ প্রবল পিপাসা, মুখ ও গলা শুষ্ক, প্রলাপ, মুখমণ্ডল টস্‌টসে। হাতের ও পায়ের শিরা ফোলে।	পিপাসা সহ ঘর্ম্ম, চুপ করিয়া বসিয়া থাকিলে প্রচুর ঘর্ম্ম। কোমরে পৃষ্ঠে বেদনা।	জ্বর বিচ্ছেদে প্রবল তৃষ্ণা কমে, প্লীহার বৃদ্ধি ও বেদনা। কোষ্টবদ্ধ।
শীতের পর উত্তাপ সহ তৃষ্ণা, মুখে ও মস্তকে উত্তাপ, নখ খোঁটা, চক্ষু চুলকায়, অনিদ্রা।	ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসার অভাব। কপালে, নাকের চারিদিকে ও হাতের উপর ঘর্ম্ম। ঘর্ম্মের পর বমন ও রাক্ষুসে ক্ষুধা।	বমন ও অতিসার, কৃমি লক্ষণ; জিহ্বা পরিষ্কার মুখমণ্ডলের পাণ্ডুরতা, অস্থির চিত্ত, খুঁৎখুতে, কাহাকেও কাছে আসিতে দেয় না। মল শাদা আম, মলদ্বার চুলকায়।
প্রবল উত্তাপ সহ পিপাসা, শীত ও উত্তাপ মিশ্রিত হাতে, পায়ে, মুখে উত্তাপ।	ঘর্ম্ম কখন অম্লগন্ধযুক্ত কখন থাকে না।	জিহ্বা লাল, শাদা লেপে আবৃত, অক্ষুধা, বমনেচ্ছা বমন অস্থিরতা। মল জেলীর ন্যায় আম।
উত্তাপ সহ পিপাসা, দপ্‌-দপে শিরঃপীড়া মস্তকে রক্তাধিক্য। নাড়ী পূর্ণ দ্রুত ও কঠিন, আচ্ছন্ন-ভাব।	ঘর্ম্ম সামান্য বা অভাব। অতিশয় দৌর্ব্বল্য বোধ।	জ্বর বিচ্ছেদে উদরাময় সহ পেট বেদনা, বমন, যকৃতে বেদনা, ন্যাবা, অতিশয় দুর্ব্বলতা।

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
লিডংম ৬, ৩০	প্রতিদিন একবার দুই-বার জ্বর। সন্ধিবাত সংযুক্ত জ্বর। সময় প্রাতে ৯-১০টা বৈকালে ২-৩টা।	শীত সহ পিপাসা সর্ব্বাঙ্গে শীত ও কম্প। মুখ উত্তপ্ত ও লাল। সন্ধ্যাকালে পেট বেদনা।
লোবিলিয়া-ইন ৬,৩০	সবিরাম জ্বর প্রতিদিন। অবিরাম ও স্বল্পবিরাম জ্বর, সময় প্রাতে ১০টা—১২টা।	শীত সহ পিপাসা, কম্প-কর শীত, পানান্তে বৃদ্ধি। শিরঃপীড়া।
ক্যামোমিলা ১২, ৩০	সবিরাম প্রতিদন জ্বর, সময় বেলা ১১টা-৪টা রাত্রে ১১টা। অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বর। শিশুদের অন্ত্রে অজীর্ণ দ্রব্য সংস্থান বশতঃ জ্বর। দন্ত নির্গমণের সময়ের জ্বর দেখ।	পিপাসাশূন্য শীত ও কম্প, মুখমণ্ডলে উত্তাপ-যুক্ত, একগাল লাল অন্য গাল পাণ্ডুবর্ণ, শিশু অতিশয় অস্থির হয় ও কাঁদে, কোলে থাকিতে চায়।
নেট্রমমিউরিয়েটিকম ৬, ৩০, ২০০	প্রতিদিন, একদিন বা দুই দিন অন্তর জ্বর, কুই-নাইন ব্যবহার জনিত জ্বর, যকৃৎ ও প্লীহার বৃদ্ধি। সময় বেলা ১০-১১টা এবং বৈকালে ৩টা হইতে রাত্র ৯টা।	শীত সহ পিপাসা, প্রবল শিরঃপীড়া, সংজ্ঞাহীন, ১২ বৃদ্ধি, শ্বাস কষ্ট। পুনঃ পুনঃ জল পান করে, বমন হয়। নিদ্রালুতা। হাত পা শীতল।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
সর্ব্বাঙ্গে পিপাসাহীন উত্তাপ, জাগিলে ঘর্ম্মাবৃত ও গাত্র কণ্ডুয়ন। শয্যার উত্তাপ অসহ্য। গাত্রবস্ত্র ফেলিয়া দেয়।	সর্ব্বাঙ্গে অল্প অল্প ঘর্ম্ম সহ গাত্র কণ্ডুয়ন, হাতে ও পায়ে ঘর্ম্ম।	নাড়ীপূর্ণ কঠিন ও সবল এবং দ্রুত। কপাল ও গণ্ডদেশ উত্তপ্ত মুখ লাল।
উত্তাপ সহ পিপাসা ও মুখমণ্ডলে ঘর্ম্ম। কষ্টকর শ্বাস, শুষ্ক খক্‌খকে কাশি।	উত্তাপের পর ঘর্ম্ম এবং ঘর্ম্ম সহ নিদ্রা। রাত্রে প্রচুর শীতল ঘর্ম্ম।	জিহ্বায় শাদা লেপ, নাড়ী দ্রুত ও ক্ষুদ্র, পাকাশয়ের বিশৃঙ্খলা, বমনেচ্ছা ও বমন, তৎপরে অবসন্নতা, শ্বাস রোধ। হাঁপযুক্ত কাশি।
শীতের পর পিপাসাসহকারে উত্তাপ। নিদ্রাবস্থায় চম্‌কে উঠা। মুখমণ্ডলে জ্বালাকর উত্তাপ। অস্থির চিত্ত, শিশু অতিশয় খিট্‌খিটে হয়।	মুখে মস্তকে প্রভূত ঘর্ম্ম, আবৃত স্থানে ঘর্ম্ম, রাত্রে প্রচুর ঘর্ম্ম। ঘর্ম্মান্তে বেদনার উপশম।	জিহ্বা পীতবর্ণ, পার্শ্ব লাল, ফোস্কার ন্যায়। কোপন স্বভাব, স্নায়বীক ধাতু। বিবমিষা, পিত্ত বমন। উদরাময় শিশুর দন্ত নির্গমণ দেখ।
শীতের পর উত্তাপ ও পিপাসার বৃদ্ধি। ভয়ানক শিরঃপীড়া জনিত মূর্চ্ছার ভাব, ঘোলা দৃষ্টি। অতিশয় দুর্ব্বলতা, জল পানে বমন।	ঘর্ম্ম সহ পিপাসা অতিরিক্ত ঘর্ম্ম, শিরঃপীড়া ও অচৈতন্য, পরবর্ত্তী ঘর্ম্মে উপশম। নড়িলে চড়িলে ঘর্ম্ম।	জিহ্বায় হরিদ্রাভ শাদা লেপ, কোষ্ঠা; মুখের কোণে ও ঠোঁটে জ্বরস্ফোট। নাড়ী কখন দ্রুত কখন ধীর ও দুর্ব্বল। হৃৎপিণ্ড স্পন্দন। প্লীহা স্থানে বেদনা, কোষ্ঠ বদ্ধ। শিরঃপীড়া।

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
ম্যাগনেসিয়াকার্ব ৬, ৩০, ২০০	সাধারণতঃ ঐকাহিক জ্বর বা ২১ দিন অন্তর জ্বর। সময়ের স্থিরতা নাই, প্রায় রাত্রি ১০টা।	শীত সহ জ্বর, হস্তে ও পদে কম্পন, পৃষ্ঠে শীত, তৃষ্ণার অভাব। নারী-দিগের জরায়ু রোগে উপযোগী।
ম্যাগ্নেসিয়া মিউ ৬, ৩০ ২০০	ঐকাহিক জ্বর। সময়—প্রতিদিন নির্দ্দিষ্ট সময়ে জ্বর আসে। বৈকালে ৪-৭টা।	কম্পকর শীত, উদরে বেদনা, কোষ্ঠ বদ্ধ, শক্ত মল, শিরঃপীড়া।
ম্যালেরিয়া অফিসি-ন্যালিস ৩০, ২০০	সবিরাম ঐকাহিক বা এক দিন অন্তর জ্বর, স্বল্প বিরাম, ম্যালেরিয়া জনিত ও সান্নিপাত জ্বর। সময় অনির্দ্দিষ্ট।	শীত, সর্ব্বাঙ্গে, বেদনা বিবমিষা ও পিত্ত বমন, পিপাসা, শ্লেষ্মায় গলরোধ; দুর্ব্বলতা, অতিসার।
নক্সভমিকা। ৬, ১২, ৩০, ২০০	সকল প্রকার জ্বর ম্যালেরিয়া জনিত অবিরাম ও স্বল্প বিরাম বা দূষিত জ্বর। সময়ের স্থিরতা নাই, সকল সময় আসিতে পারে। প্রায় প্রাতে বেলা ৬টা হইতে ১২টা, অপরাহ্নে ৪টা হইতে ৯টা।	পিপাসা হীন শীত, প্রাতে উঠিলেই শীতানুভব, অঙ্গ বেদনা, জৃম্ভণ, অবশ যেন ঝিঁ ঝিঁ লাগা, জলপানে বৃদ্ধি, শিরঃপীড়া শিরোঘূর্ণন। বিবমিষা, বমন, মুখে তিক্ত স্বাদ ও তিক্ত উদ্গার।
পডোফাইলম ৬, ৩০	প্রতিদিন, এক দিন বা দুই দিন অন্তর সবিরাম জ্বর। কখন ঐ জ্বরের অবিরাম, স্বল্প বিরাম ও	পিপাসাহীন শীত সেই সঙ্গে কোমর হইতে নিম্নাঙ্গে ও পৃষ্ঠে বেদনা। অপরাহ্নে সামান্য জ্বর।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
শীতান্তে উত্তাপ, যেন অঙ্গে গরম জল ঢালিয়া দিয়াছে। উত্তাপ সহ তৃষ্ণা;	প্রচুর ঘর্ম্ম সহ পিপাসা, রাত্রি ১২টা হইতে প্রাতঃকাল পর্য্যন্ত। বস্ত্রে ঘর্ম্মের দাগ লাগে।	জিহ্বা পরিষ্কার। উদর-বেদনা সহ অতিসার, সবুজ ফেনিল মল, সাদা চর্ব্বির ন্যায় ভাসে, শিশুদের অজীর্ণ দুগ্ধ নিঃসরণ।
সন্ধ্যার সময় উত্তাপ সহ পিপাসা, মস্তকে উত্তাপ, মুখমণ্ডল লাল।	দুই প্রহর রাত্রির পর হইতে প্রাতঃকাল পর্য্যন্ত ঘর্ম্ম, পিপাসার অভাব।	জিহ্বায় শাদা লেপ। নারীদিগের জরায়ু রোগ-সংযুক্ত জ্বর। শিশুদের দাঁত উঠিবার সময় জ্বর।
শীতের পর জ্বরের উত্তাপ, শ্বাসকষ্ট। রাত্রে জ্বরের বৃদ্ধি, পিপাসা।	ঘর্ম্মের অভাব কখন বা সর্ব্বাঙ্গীণ ঘর্ম্ম।	অবরুদ্ধ ঘুস্‌ঘুসে জ্বর, কিছুতে আরোগ্য না হইলে ইহা উপযোগী। ইহাতে কোষ্ঠ বদ্ধ ও শিরঃপীড়ার লক্ষণ আছে।
উত্তাপসহ পিপাসা, উত্তাপাবস্থায় গাত্র বস্ত্র উন্মোচন করে। শিরো-ঘূর্ণন ও প্রলাপ। বুকে উদরে, পার্শ্বে বেদনা, শীত ও উত্তাপ পর্য্যায় ক্রমে। জ্বর সহ ব্রণকাইটিস।	পিপাসাহীন ঘর্ম্ম, সামান্য বাতাসে শীতানুভব। ঘর্ম্মে অঙ্গ বেদনার শান্তি। রক্ত সঞ্চয়জনিত শীত ও অধিক ঘর্ম্ম।	জিহ্বায় হল্‌দে বা শাদা লেপ। কোষ্ঠ বদ্ধ, বিফল বাহ্যের চেষ্টা। বিরাম কালে শিরঃপীড়া, দুর্ব্বলতা, রাত্রে শুষ্ক কাশি। নাড়ী উত্তাপ-কালে দ্রুত ও পূর্ণ, হাত পায়ের পক্ষাঘাত, কম্প, মূর্চ্ছা, বুক ধড়্‌ফড়।
উত্তাপের সহিত পিপাসা শীতের পর উত্তাপ, প্রবল শিরঃপীড়া, প্রলাপ বকা।	প্রচুর ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মাবস্থায় নিদ্রিত হইয়া পড়া।	জিহ্বা মলিন, আর্দ্র; পীত বর্ণের লেপ। শ্বাসে দুর্গন্ধ। বিরাম কালে ক্ষুধার অভাব। পৈত্তিক

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
পডোফাইলম ৬, ৩০	পৈত্তিক জ্বরে পরিণতি ম্যালেরিয়া জনিত জ্বর। সময় প্রাতে ৭টা।	জ্বর কালে এলো মেলো বকা।
পলিপোরস ৩০	এক দিন অন্তর সবিরাম জ্বর, কিছুতে বন্ধ হয় না; সেই সঙ্গে উদর যন্ত্রের ক্রিয়া-বিকার ও শিরো-বেদনা। সময় প্রাতে।	পিপাসা সহ শীত, অঙ্গ মর্দ্দন। স্কন্ধের উভয় দাবনার মধ্যস্থলে শীত আরম্ভ হইয়া নিম্নাঙ্গে প্রসারিত।
পলসেটিলা ৬, ৩০ ২০০	প্রত্যহ বা এক দিন, দুই দিন, তিন দিন, ১৫ দিন বা এক মাস অন্তর জ্বর, অবিরাম, স্বল্প বিরাম বা পৈত্তিক জ্বর। সময় প্রাতে ৮টা, ১১টা বৈকালে ১টা, ৪টা, রাত্রে ১টা।	জ্বরের পূর্ব্বে পিপাসা, আমযুক্ত উদরাময় সহ নিদ্রালুতা বমনেচ্ছা ও বমন। তৎপরে শীত আরম্ভ হয়, বৈকালে তখন তৃষ্ণা থাকে না। উদর হইতে পৃষ্ঠে শীত বোধ, এক পার্শ্বে শীতলতা।
রষ্টক্স ৬, ৩০, ২০০	সকল প্রকার জ্বর অর্থাৎ সবিরাম জ্বর প্রতিদিন, এক দিন অন্তর এক বার বা দুই বার, দুই দিন অন্তর একবার বা দুই বার, স্বল্প বিরাম ও সান্নিপাত জ্বর, ডেঙ্গু জ্বর, মোহ জ্বর, বাত সংযুক্ত জ্বর। সময়ের	দক্ষিণদিকের উরু এবং ঘাড়ের পশ্চাৎদিক হইতে শীত আরম্ভ হইয়া সর্ব্বাঙ্গে বিস্তৃত হয়; বেলা ৫ টার সময় কম্পকর শীত, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা বিশ্রামে বৃদ্ধি ও সঞ্চালনে উপশম। সর্ব্বদাই শীত বোধ। পিপাসার অভাব হাত পা

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
		অতিসার বা কোষ্ঠ বদ্ধ। শিশুদের দন্ত নির্গমন দেখ।
শীতের পর উত্তাপ ও পিপাসা। মুখমণ্ডল লাল ও উত্তপ্ত। বিবমিষা ও বমন। শিরোবেদনা, জ্বর মৃদু কিন্তু দীর্ঘস্থায়ী।	রাত্রি ১২ টার পর প্রচুর ঘর্ম্ম। তরুণ জ্বরে অল্প, পুরাতন জ্বরে অধিক ঘর্ম্ম, দুর্ব্বলতা।	জিহ্বার শাদা লেপ, অগ্রভাগ পীত বর্ণ। বিরাম কালে যকৃতে বেদনা, কোষ্ঠ বদ্ধ, পেট বেদনা, শিরঃপীড়া।
শীত সহ উত্তাপ, যুগপৎ শীতোত্তাপ। উত্তাপের সময় পিপাসা। এক হাত শীতল এক হাত গরম। রাত্রে জ্বালাকর উত্তাপ। শিরঃপীড়া। মৃদু জ্বর।	বাম পার্শ্বে, মুখে মস্তকে এবং যে পার্শ্বে চাপিয়া শয়ন করে সেই পার্শ্বে ঘর্ম্ম, সর্ব্বাঙ্গে প্রচুর ঘর্ম্ম, প্রাতে ঘর্ম্ম। শীত সহকারে পর্য্যায়ক্রমে ঘর্ম্ম।	জিহ্বা শুষ্ক, গায় সাদা বা হল্‌দে লেপ, প্রান্তভাগ লাল। বিরাম কালে শীত বোধ, শিরঃপীড়া, আমযুক্ত অতিসার, প্রচুর জলবৎ প্রস্রাব, হাত পা জ্বালা। নারীদের ঋতু কালে জ্বর।
শীতের পর পিপাসা সহ উত্তাপ, যেন উত্তপ্ত জল প্রবাহিত হইতেছে। প্রবল শিরঃপীড়া, উদরে বেদনা সহ অতিসার, সারা রাত্রি থাকে। উত্তাপাবস্থায় কাশি থাকে না; কিন্তু সর্ব্বাঙ্গে শীত-পিত্ত বা আমবাত বাহির	উত্তাপ সহ ঘর্ম্ম, রাত্রে ও প্রাতে কম্পন সহ ঘর্ম্ম, সর্ব্বাঙ্গে ঘর্ম্ম কেবল মুখে নহে ঘর্ম্ম কালে নিদ্রা। আমবাত বাহির হয় যাহা ঘর্ম্ম বন্ধ হইলে অদৃশ্য হয়।	জিহ্বায় শাদা লেপ, অগ্রভাগ লাল। অস্থিরতা স্থির হইয়া বসিতে পারে না; শয্যায় এ পাশ ও পাশ করে। নেট্রম মিউর ন্যায় ওষ্ঠে জ্বর স্ফোট। বাতের ন্যায় বা মচ্‌কান বেদনা বৃষ্টির সময় বাড়ে, পেশীর বাত সায়েটিকা।

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবার লক্ষণ
রষ্টক্স ৬, ৩০, ২০০	স্থিরতা নাই সাধারণতঃ সন্ধ্যার সময় ৭টা এবং প্রাতে বেলা ১০টা। ইনফ্লুয়েঞ্জা জ্বর।	ঠাণ্ডা। শুষ্ক বিরক্তি জনক কাশি।
সলফর ৬, ৩০, ২০০	রষ্টক্সের ন্যায় জ্বর। সময়—সকল সময়ে বিশেষতঃ প্রাতে ৮টা হইতে ১০টা মধ্যাহ্ন ১২টা বৈকালে ১টা হইতে ৭টা এবং রাত্রে ৮টা হইতে ১১টা।	শীতের সময় পিপাসা থাকে না। সন্ধ্যার সময় শিরঃপীড়া শয়নে উপশম। শীত সহ কম্প। মুখমণ্ডল পাণ্ডু বর্ণ।
ভেরেট্রম এলবম ৬, ১২, ৩০	এ ঔষধের লক্ষণ প্রায় ইলেটিরিয়মের ন্যায়। জ্বর প্রত্যহ, এক দিন বা দুই দিন অন্তর। দুঃসহ বিষম জ্বর। ওলাউঠার ন্যায় উদরাময়, বমন ও পেট বেদনা। সময় প্রাতে ৬টা।	শীত সহ পিপাসা, কম্পকর শীত। বমন সহ শীত জল পানে বৃদ্ধি। বিবমিষা বমন ও বিরেচন। পাদদ্বয় শীতল অতিশয় দুর্বলতা।
স্যাম্বুকাস ৩x, ৬x	জ্বরের কোন বিশেষ প্রকার দেখা যায় না। জ্বর সহ গভীর শুষ্ক শ্বাস রোধক কাশ তৎপরে প্রচুর ঘর্ম। সময়—সন্ধ্যার সময় ও রাত্রে।	পিপাসাহীন শীত, সর্বাঙ্গে শীত, হাত পা ঠাণ্ডা কিন্তু মুখমণ্ডল গরম। আপেক্ষিক শুষ্ক কাশি।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
হয় ও চুলকায়। চক্ষু জ্বালা করে।		শিরঃপীড়া। চিবুকে উদ্ভেদ। গলায় বেদনা শুষ্ক কাশি রাত্রে বৃদ্ধি।
শীতের পর উত্তাপ সহ পিপাসা। হাতের ও পায়ের তেলোয় জ্বালা কর উত্তাপ, মুখমণ্ডলে উত্তাপ ও জ্বালা; গাত্র তাপ ১০৫°।	রাত্রে ও প্রাতে সর্ব্বাঙ্গে ঘর্ম্ম, সারা রাত্রি ঘর্ম্ম, সামান্য সঞ্চালনে ঘর্ম্ম, মস্তকের উপরে জ্বালা-কর উত্তাপ।	জিহ্বায় শাদা বা হলদে [illegible] তৃষ্ণ সহ্য হয় না। বিরাম কালে অবসন্নতা অবিরাম জ্বরে একোনা-ইটে জ্বর না কমিলে সলফর ৩০ প্রযুজ্য। প্রত্যুষে অতিসার।
উত্তাপ সহ পিপাসা। শীতল জল পানে প্রবল ইচ্ছা। মস্তক গরম, মুখ লাল ও উত্তাপযুক্ত। উত্তাপ দূর হইতে মস্তকে উঠে।	উত্তাপ সহকারে ঘর্ম্ম প্রায় সঞ্চালনে ঘর্ম্ম কপালে শীতল ঘর্ম্ম, কখন শীত সহ ঘর্ম্ম মুখমণ্ডল শীতল যেন পতনাবস্থা উপস্থিত	বিরাম কালে অতিশয় অবসন্নতা, নাড়ী ক্ষুদ্র, ক্ষীণ ও ধীর। গভীর নিশ্বাস, হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা, মুখ পাণ্ডু বর্ণ, কপালে শীতল ঘর্ম্ম (ওলাউঠা দেখ)।
পিপাসাহীন উত্তাপ সর্ব্বাঙ্গে, কিন্তু হাত পা বরফবৎ শীতল। নিদ্রা-বস্থায় শুষ্ক শ্বাস রোধক কাশি, জাগিলে প্রভূত ঘর্ম্ম।	পিপাসাহীন ঘর্ম্ম, নিদ্রা-কালে শুষ্ক কাশি, জাগিলে ঘর্ম্ম। প্রথমে মুখে বিন্দু বিন্দু তৎপরে সর্ব্বাঙ্গে বিস্তৃত।	শিশুদের শুষ্ক কাশি, নাক শুকায় ও বন্ধ হয়, স্তন পান করিতে পারে না। বিরাম কালে অতিরিক্ত ঘর্ম্ম কিন্তু দুর্ব্বলকর নহে।

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
এলোষ্টনিয়া ১×, ৩×	পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বর, কুইনাইন অবরুদ্ধ জ্বর, সময় বেলা ৯টা হইতে ১১টা।	শীতের পূর্ব্বে বা শীতাবস্থায় পিপাসা, কম্পন।
সাইমেক্স ৬, ৩০, ২০০	সবিরাম জ্বর এক দিন বা দুই দিন অন্তর। সময়ের স্থিরতা নাই, সকল সময়ে।	শীতাবস্থায় পিপাসার অভাব। প্রবল শিরঃপীড়া, কম্প, তন্দ্রালুতা. সর্ব্বাঙ্গে বেদনা।
আইওডিন ৬, ৩০	গণ্ডমালা ও গুটীকা রোগগ্রস্তদিগের সবিরাম জ্বর দুই দিন অন্তর। সময়—যে কোন সময়ে প্রায় রাত্রে।	কম্পকর শীত, নাক ও পা বরফের ন্যায় শীতল পর্য্যায় ক্রমে শীতোত্তাপ।
ককুলস ৬×, ৩০	পৈত্তিক-পাকাশয়িক, স্নায়বীয় ও টাইফয়েড় জ্বর, সময় প্রাতে ৮টা হইতে ১১টা।	শীত ও উত্তাপ পর্য্যায় ক্রমে, পিপাসার অভাব কম্পকর শীত।
কেলি-কার্ব	সবিরাম জ্বর প্রতিদিন, সেই সঙ্গে হুপ শব্দের কাশি বর্ত্তমান। সময়—রাত্রি ৯টা, ১২টা, সন্ধ্যায় ৫টা, ৬টা। অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বর।	শীত সহ পিপাসা। শীত ও উত্তাপ পর্য্যায় ক্রমে। অনবরত শীত, হাত গরম, শ্বাস কষ্ট, বুকে ও কোঁকে বেদনা।

উপান্তাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
উত্তাপ কালে শিরঃপীড়া ও প্রবল পিপাসা, জল পেটে পড়িলেই বমন।	ঘর্ম্মাবস্থা সুস্পষ্ট প্রকাশিত হয় না।	অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, অবসাদন, শীতল ঘর্ম্ম। উদরাময় ও রক্তামাশায়।
শীতের পর উত্তাপ ও পিপাসা, জল পান করিলে শিরঃপীড়ার বৃদ্ধি।	ঘর্ম্মের সময় পিপাসা থাকে না, তখন সকল লক্ষণের উপশম হয়।	জিহ্বায় শাদা লেপ, মধ্যে লাল। গলা শুকায় তজ্জন্য কাশি হয়। বিরাম কালে তৃষ্ণা ও শিরঃপীড়া, উদগার ও বমন।
দুই দিন ও তিন তিন অন্তর জ্বরের উত্তাপ। জ্বরের বিরাম সময়ে অতিসার।	ঘর্ম্মের সহিত তৃষ্ণা, শেষ রাত্রে সর্ব্বাঙ্গে দুর্ব্বলকর ঘর্ম্ম। করতলে ও শীতল পদে ঘর্ম্ম।	জিহ্বায় গাঢ় লেপ, প্রান্ত ভাগ শুষ্ক। জ্বর সহকারে যকৃৎ ও প্লীহা যন্ত্রের পীড়া, উদরী ও শোথ।
উত্তাপের সময়ও তৃষ্ণা থাকে না। মস্তক তুলিলেই শিরোঘূর্ণন।	সারা রাত্রি ঘর্ম্ম, বুকে মুখে হাতে শীতল ঘর্ম্ম।	জিহ্বায় শাদা লেপ। বিরাম কালে শিরোঘূর্ণন ও বমন। অবসন্নতা, বিবমিষা।
শীত ও উত্তাপ একই সময়ে, সেই সঙ্গে শ্বাস কষ্ট, হাত গরম, পা শীতল, মুখমণ্ডল আরক্ত।	সমস্ত রাত্রি ঘর্ম্ম, কিন্তু তাহাতে উপশম হয় না। উত্তাপ সহ ঘর্ম্ম।	জিহ্বায় শাদা লেপ ও ফাটা। নাড়ী প্রাতে দ্রুত সন্ধ্যায় ধীর। বিরাম কালে বক্ষে আকুঞ্চন।

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
ক্যালি-বাইক্রোমিয়ম ৬. ৩০	সকল প্রকার জ্বর সহ সর্দ্দি কাশি, রজ্জুবৎ শ্লেষ্মা, ইনফ্লুয়েঞ্জা। সময় বৈকালে ৪টা ও ৫টা	পিপাসা শূন্য শীত, নিদ্রালুতা, কম্পন, অঙ্গে বেদনা। শিরোঘূর্ণন, বিবমিষা।
ফসফরস × ৩০	সবিরাম জ্বর, স্বল্প বিরাম বা সান্নিপাতিক জ্বরে পরিণত, বা স্বল্প বিরাম, সবিরামে পরিণত হইলে এই ঔষধ উপযোগী, [illegible] জ্বর।	তৃষ্ণা শূন্য শীত, বৈকালে ৩টা হইতে ৫টা এবং সন্ধ্যা ৭টা। আহারের সহ রাত্রে শীত, [illegible] টা।
সিপিয়া	সকল প্রকার সবিরাম ও ম্যালেরিয়া জ্বর, [illegible], স্বল্প বিরাম ও টাইফয়েড জ্বর। নারীদিগের গর্ভাবস্থায় ও সূতিকাবস্থায় সবিরাম জ্বর, কুইনাইন অবরুদ্ধ পুরাতন জ্বর, যকৃতের পীড়াজনিত জ্বর। সময় প্রাতে ৯—১০টা, বৈকালে ৪-৬টা	শীত সহ তৃষ্ণা, শিরঃপীড়া সর্বাঙ্গে শীতলতা, রোগীকে শুইয়া থাকিতে হয়। শীত সহ কম্প। উষ্ণ গৃহেও শীত বোধ।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ	ঘর্ম্মাবস্থার লক্ষণ	অন্যান্য লক্ষণ
উত্তাপ কালে সর্ব্বাঙ্গে প্রবল উত্তাপ, আভ্যন্তরীণ শীত।	চুপ করিয়া বসিয়া থাকিলে প্রচুর ঘর্ম্ম-বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে ও কপালে। হাত শীতল।	জিহ্বায় পুরু হলদে লেপ, জেলিবৎ মলে, আমাশয় প্রস্রাব জ্বালাকর, কাশি সহ রক্তযুক্ত শ্লেষ্মা স্রাব।
উত্তাপ কালে তৃষ্ণা থাকে না, আভ্যন্তরিক শীত। সারা রাত্র উত্তাপ ও ঘর্ম্ম বিদ্যমান। জল পানে বিবমিষা ও বমন।	সর্ব্বাঙ্গে প্রচুর ঘর্ম্ম, নিদ্রাকালে ও প্রাতে অধিক ঘর্ম্ম। দুর্ব্বলকর ঘর্ম্ম।	জিহ্বায় শাদা লেপ, প্রান্ত ভাগ লাল। বিরামকালে অতিরিক্ত ক্ষুধা। পেটে জল, গরম হইলেই বমন। জ্বর সহ কাশি।
উত্তাপ রাত্রি ৪টার সময়ে সে সময় অল্প ঘর্ম্ম, হাত পা ঠাণ্ডা ও অবশ সামান্য তৃষ্ণা। মুখমণ্ডল লাল রাত্রে পা গরম হয়	সর্ব্ব শরীরে ঘর্ম্ম, প্রাতে প্রচুর ঘর্ম্ম, বিচরণে এবং ভোজনে ঘর্ম্ম। রাত্রে ঘর্ম্ম।	জিহ্বায় শাদা লেপ ও ফোস্কা, নাড়ী পূর্ণ, দ্রুত ও সবিরাম, কখন হৃৎস্পন্দন। রজকের অসুখ বা অনেক ক্ষণ জলে থাকার মন্দ ফল, জরায়ু রোগ, স্বল্পরজঃ শিরঃপীড়া, শ্বেত প্রদর, কোষ্ঠ বদ্ধ, গর্ভাবস্থায় বিবমিষা।

সবিরাম জ্বরের চিকিৎসা।

উপরোক্ত ঔষধগুলির লক্ষণের সহিত রোগের সমষ্টি লক্ষণ মিলাইয়া উপযুক্ত ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে পারিলে নিশ্চয় সুফল পাওয়া যাইবে। মহাত্মা হানিমান বলিয়াছেন যে রোগের লক্ষণ সমষ্টি যে কোন ঔষধের লক্ষণের সহিত অধিক মিল হইবে সেই ঔষধই রোগ আরোগ্যের উপযোগী। জ্বর বিচ্ছেদ কালেই ঔষধ প্রয়োগের উৎকৃষ্ট সময়; কিন্তু প্রবল রোগে জ্বরের বৃদ্ধির সময়ও ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। যেরূপভাবে প্রত্যেক ঔষধের ভিন্ন ভিন্ন অবস্থার লক্ষণ বিবৃত করা হইয়াছে তাহাতে উহাদের প্রভেদ পরিজ্ঞাত হইবার জন্য বেশী বেগ পাইতে হইবে না।

সবিরাম ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রতিষেধক উপায়

যে সকল স্থানে ম্যালেরিয়ার প্রাদুর্ভাব বেশী, সেই সকল স্থানের অধিবাসীদের অতিরিক্ত পরিশ্রম, শীতল বা উষ্ণ বায়ু সেবন, হিম লাগান, অপরিমিত, অপুষ্টিকর বা অনিয়মিত পানাহার, অপরিষ্কার দূষিত জল পান, প্রাতে খালি পেটে এবং রাত্রে পরিভ্রমণ, রাত্রি জাগরণ, অতিশয় মানসিক চিন্তা, মদ্য পান, ইত্যাদি পরিত্যাগ করা বিধেয়। ম্যালেরিয়া বিষ ভূমির নিকটস্থ বায়ুস্তর মধ্যে ঘনীভূত থাকায় একতলা গৃহে বাস অপেক্ষা দ্বিতল গৃহে বাস করা শ্রেয়। কিন্তু তাহা সকলের পক্ষে সম্ভব হইতে পারে না। সেই জন্য যতদূর সম্ভব গৃহের পোতা উচ্চ করিয়া তদুপরি তক্তাপোষ, খাট বা বাঁশের মঞ্চের উপর শয্যা বিছাইয়া সমুচিত বস্ত্র দ্বারা গাত্র আবৃত করিয়া শয়ন করা একান্ত প্রয়োজন। রাত্রে মুখ বন্ধ করিয়া নাসিকা দ্বারা শ্বাস-প্রশ্বাস লওয়া কর্ত্তব্য। শয়ন গৃহে রাত্রে অগ্নি রাখা ভাল। দিবসে রৌদ্রে বিচরণ এবং আর্দ্র বস্ত্রে থাকা বিধেয় নহে। অপরিষ্কার জল পান এবং সেই জলে স্নান করা যে ম্যালেরিয়ার প্রধান কারণ তাহাতে আর কোন সন্দেহ নাই। সেই জন্য জল ব্যবহারের পূর্ব্বে অগ্নিতে সিদ্ধ করিয়া কাষ্ঠের কয়লা ও বালির দ্বারা পরিষ্কার করিয়া লওয়া প্রয়োজন। প্রথমে বাঁশের বা কাষ্ঠের একটি তিন পায়ার মঞ্চ প্রস্তুত করাইবে যাহাতে চারিটি মাটির কলসী উপর্য্যুপরি থাকিতে পারে। উপরের কলসীতে

উপরোক্ত সিদ্ধ জল ঢালিয়া দিয়া তাহার নীচে ছিদ্র করিয়া দিবে। সেই ছিদ্র দিয়া জল দ্বিতীয় কয়লা পূর্ণ কলসীতে পড়িবে এবং উহার নীচের ছিদ্র দিয়া তৃতীয় বালি পূর্ণ কলসীতে আসিয়া পড়িবে। সে কলসীর ছিদ্র দিয়া বিশুদ্ধ জল চতুর্থ কলসীতে আসিয়া পড়িলে সেই জল পান করিবে। বলা বাহুল্য যে প্রত্যেক কলসীর ছিদ্রের ভিতর অল্প নেকড়া প্রবেশ করাইয়া দিবে যাহাতে জল ধীরে ধীরে ফোঁটা ফোঁটা পড়িতে পারে। স্নানের জন্ম সিদ্ধ জল ঠাণ্ডা করিয়া ব্যবহার করিলে চলিতে পারে। আজ কাল প্রাতে চা পান করা সর্ব্বত্র এরূপ প্রচলিত হইয়াছে যে আবালবৃদ্ধবনিতা কেহই চা পান না করিয়া থাকিতে পারে না; ম্যালেরিয়া দূষিত স্থানে প্রাতে চা পান করিয়া কাজ কর্ম্মে নিযুক্ত হইলে দোষের কারণ হয় না, কিন্তু সে স্থানে চা অপেক্ষা কফি পান উপকারী। যে সময় ম্যালেরিয়ার প্রাদুর্ভাব প্রবল হয় তখন সে স্থান হইতে স্থানান্তরে, যেখানে ম্যালেরিয়া নাই, গমন করা শ্রেয়। প্রতিষেধকরূপে কুইনাইন ৩× চূর্ণ, বা জেলসিমিনম ৩×, বা এলোষ্টনিয়া ১× প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়ে ব্যবহার করিবে। যেখানে ম্যালেরিয়া নাই সে স্থান হইতে ম্যালেরিয়া দেশে গমন করিতে হইলে ঐ সকল ঔষধ ব্যবহার করা একান্ত প্রয়োজন। প্রবল জ্বরের সময় কয়েক মাত্রা একোনাইট ১× ব্যবহার করিলে জ্বরের প্রকোপ হ্রাস হয়। শীতের সময় কম্বলাদি গরম বস্ত্র এবং উত্তাপবস্থায় শীতল পানীয় দ্রব্য ব্যবহার করিবে।

• সবিরাম জ্বরে কুইনাইনের ব্যবহার।

কুইনাইন সবিরাম জ্বরের যে একটি প্রধান ঔষধ তাহার আর সন্দেহ নাই; কারণ সদৃশ-বিধিমতে কম্পযুক্ত পালা জ্বরের লক্ষণগুলির সহিত কুইনাইনের লক্ষণের যেরূপ সাদৃশ্য দেখা যায় অন্য ঔষধে সেরূপ দেখা যায় যায় না, বিশেষতঃ কুইনাইনের দ্বারা রক্তস্থিত ম্যালেরিয়া বেসিলিস নামক জীবাণু ধ্বংস প্রাপ্ত হইয়া রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে, কিন্তু সে কার্য্য হোমিওপ্যাথির সূক্ষ্ম মাত্রায় যেরূপ সহজে সম্পন্ন হয়, অধিক মাত্রায় তাহার বিপরীত ফলই হইয়া থাকে। এই জন্ম অনেক বিচক্ষণ চিকিৎসকেরা ইহার উচ্চ ক্রম ৩০ বা ২০০ ক্রম প্রয়োগ করিয়া উত্তম ফল প্রাপ্ত হইয়াছেন। সবিরাম জ্বরে শীত না থাকিলেও উত্তাপ

ও ঘর্ম্মাবস্থাসহ দুর্ব্বলতা থাকলে কুইনাইন প্রয়োগ হইয়া থাকে। পুরাতন রোগে কুইনাইনের অপব্যবহার হইলে রোগের বৃদ্ধি হয় এবং নানা প্রকার উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয় যথা—উদরাময়, শোথ, যকৃৎ ও প্লীহার বৃদ্ধি ইত্যাদি। তরুণ রোগে শীত, উত্তাপ, ও ঘর্ম্ম নিয়মিতরূপে প্রকাশ পাইলে বিরাম কালে কুইনাইন ৩× চূর্ণ দুই গ্রেণ মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগের পর আর্সেনিক উচ্চক্রম বা চিনিনম্ আর্স ৩০ ব্যবহার্য্য। ডাক্তার এলেন বলেন যে সদৃশ মতে অন্যান্য ঔষধের ক্রম দ্বারা যেমন রোগ আরোগ্য হয় কুইনাইনের দ্বারাও সেইরূপ হইয়া থাকে। অধিক পরিমাণে কুইনাইন প্রয়োগে জ্বর অবরুদ্ধ হইয়া পুনরায় প্রকাশ পায়। যে সকল রোগীর ধাতুগত দোষ থাকে তাহাদের রোগ প্রায় দুর্দ্দমনীয় হইয়া পুরাতনে পরিণত হয়।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clark

সবিরাম জ্বরে প্রতিষেধক ঔষধ:—ম্যালেরিয়া দূষিত স্থানে যাইবার পূর্ব্বে চায়না সলফ ১× দুই গ্রেণ মাত্রায় প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় সেব্য। যত দিন সে স্থানে থাকিবে তত দিন এই ঔষধ বিলম্বে বিলম্বে প্রয়োগ করিবে। যদ্যপি কুইনাইন সহ্য না হয় তাহা হইলে আর্সেনিক ৩× ঐরূপে ব্যবহার করিবে; আর যদি ইহাও অসহ্য হয় তাহা হইলে আর্সেনিক ৩× এর পরিবর্ত্তে ৩ চূর্ণ দুই গ্রেণ মাত্রায় প্রয়োগ করিবে।

রোগের চিকিৎসা:—জ্বরের বিরাম কালে ঔষধ প্রয়োগ করিবে। কয়েক মাত্রা ঘন ঘন দিবার পর জ্বর আসিলে পুনরায় বিরাম কালে ঐরূপ দিবে। যদি ইহাতেও জ্বর বন্ধ না হয় তাহা হইলে অন্য ঔষধ ব্যবস্থা করিবে। এক দিন বা দুই দিন অন্তর জ্বরে শীতের পূর্ব্বে বা পরে তৃষ্ণা বা কখন কখন শীতের সময় তৃষ্ণার অভাব, রোগী উষ্ণতা চায় কিন্তু তাহাতে কোন উপকার হয় না, প্রাতে ৫টা বা সন্ধ্যায় ৫টায় দুর্ব্বলকর প্রভূত ঘর্ম্মস্রাব হয় (কিন্তু রাত্রে নহে) জ্বর আসিবার পূর্ব্ব রাত্রে অস্থিরতা হয়, সন্ধিস্থলে ছিন্নকর বেদনা এবং শ্লেষ্মা প্রধান ধাত হইলে চায়না ৩ ব্যবস্থা।

একদিন অন্তর জ্বরে শীত উত্তাপ ও ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা, শীতের সময় মেরুদণ্ডের নীচে পর্য্যন্ত বেদনা ও শিরা স্ফীত এবং অল্প বিরাম সহ প্রবল তৃষ্ণা থাকিলে চায়না সলফ বা কুইনাইন ৩× বা ৩০ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। যখন

লক্ষণ সুস্পষ্ট না থাকে তখন **সল্ফফর** Q বা ৩০ দ্বারা লক্ষণ প্রকাশ পায় বা আরোগ্য হয়।

যে সকল বায়ু ধাতু গ্রস্ত রোগীদের উদ্ভেদ বিলোপ জনিত রোগে ত্রিকাস্থি হইতে শীত উদ্ভূত হইয়া উপর দিকে উঠিতে থাকে তৎপরে উত্তাপ বা তৃষ্ণা, জননেন্দ্রিয় বরফের ন্যায় শীতল, করতলে ও পদতলে জ্বালাকর উত্তাপ, রাত্রে প্রভূত ঘর্ম্ম, অস্থির নিদ্রা ও পিপাসা থাকে তাহাদের পক্ষে **সল্ফফর** Q বা ৩০ চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

একটি অবস্থার অভাব, উত্তাপ জ্বালাকর, দ্রুত অবসাদন, দুর্ব্বলতা জনিত গতি-শক্তির অভাব, শোথের ন্যায় স্ফীততা, কুইনাইন অপব্যবহারের পর **আর্সেনিক** ৩ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

জিহ্বা পরিষ্কার, এক বারের জ্বরেই দ্রুত অবসাদন এবং মুখমণ্ডল পাণ্ডাশ বর্ণ—**আর্সেনিক** ৩। শীত সহ কম্পকর পালা জ্বরে **আর্সেনিক** ৩।

সন্ধ্যার সময়, ঘর্ম্ম সামান্য বা অভাব, উষ্ণতা, আর্দ্রতা এবং নিম্ন জলা ভূমি হইতে রোগোৎপত্তি—**সিড্রন** ৩।

গ্রীবার মধ্যস্থলে শীত, শীতসহ পিপাসা, উত্তাপসহ ঘর্ম্ম, কিন্তু তৃষ্ণার অভাব, পান আহারে রোগের বৃদ্ধি—**ক্যাপসিকম** ৩

শীতের পূর্ব্বে পিপাসা বিশেষতঃ প্রাতে; জ্বর কালে পিত্ত বমন, অল্প ঘর্ম্ম, অস্থিতে বেদনা—**ইউপেটোরিয়ম পার্ফো** ৩।

অনিয়মিত শীত যাহা কোমরে উদ্ভূত হইয়া নীচে ও উপরে বিস্তৃত হয়, ঠোঁট ও হাতের নখ নীল বর্ণ, অল্প শীত কিন্তু কম্পন বেশী, ঘর্ম্মাবস্থায় নড়িলে চড়িলে শীত বোধ—**ইউপেটোরিয়ম পর্প** ৩।

মধ্যে মধ্যে বমন, বিশেষতঃ সন্ধ্যাকালে ও রাত্রে—**ইপিকাক** ৩। যদি বিশেষ কোন লক্ষণ দেখা না যায় তাহা হইলে কয়েক মাত্রা **ইপিকাক** ব্যবস্থা, ইহাতে হয় রোগ আরোগ্য হয় নচেৎ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ প্রকাশ পায় যাহাতে প্রকৃত ঔষধ ব্যবস্থা হইতে পারে। শীতের সময়ে পেশী বন্ধনী ছোট বোধ হইলে, শয়ন কালে শীতের বৃদ্ধি এবং ঐ সময়ে জল পান করিলেই কাশির উদ্রেক হইলে **সাইমেক্স** ৩০। ঠোঁটে দাগ, শীতের পূর্ব্বে বা সময়ে তৃষ্ণা, উত্তাপাবস্থায় প্রবল শিরঃপীড়া যেন হাতুড়ীর আঘাৎবৎ, প্রাতে ঘর্ম্ম আরম্ভ, কুইনাইনের অপ

ব্যবহারে **নেট্রম মিউরিয়েটি** ক্রম ৬। উদর ও অন্ত্রের লক্ষণ সহ প্রাতে শীত সংযুক্ত উত্তাপে **নক্সভমিকা** ৩; সুন্দর ব্যক্তিদের এবং হরিৎ পীড়া গ্রস্ত নারীদিগের উদর ও অন্ত্রের লক্ষণ থাকিলে **পলসেটিলা** ৩। প্রচুর উদরাময়, বমন, অবসন্নতা, মূর্চ্ছা ভাব ও শীতল ঘর্ম্ম লক্ষণে **ভেরেট্রম এলাবম** ৩; যে সকল জ্বর ম্যালেরিয়া দূষিত নহে এবং বৈকালে প্রকাশ পায়, তৃষ্ণা থাকেনা এবং শীতের সময় হস্তদ্বয় অসাড় বোধ হইলে **এপিস** ৩;

প্রাদুর্ভূতাবস্থা—রোগী **পাংশুবর্ণ**, জিহ্বা পরিষ্কার লাল, মূর্চ্ছা প্রবণতা, কুইনাইনের অপব্যবহার ইত্যাদি লক্ষণে **আর্সেনিক** ৩; মুখ মণ্ডল মেটেবর্ণ, শীত বোধ, প্লীহার বিবৃদ্ধি, কোষ্ঠ বদ্ধ, শিরঃপীড়া প্রাতে আরম্ভ হইয় সমস্ত দিন থাকে, এবং কুইনাইন অপব্যবহারের পর **নেট্রম-মিউরিয়েটি**-ক্রম ৬; প্লীহার বিবৃদ্ধি এবং বেদনাযুক্ত হইলে **সিওনোথস** ১;

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis—ইনি বলেন যে সবিরাম জ্বরের প্রথম হইতে হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসা হইলে এবং লক্ষণানুসারে প্রকৃত ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে পারিলে অতি শীঘ্র সুন্দররূপে রোগ আরোগ্য হইয়া পুনঃ প্রকাশের আশঙ্কা থাকে না। কিন্তু রোগী বা তাঁহার আত্মীয়স্বজনেরা হোমিওপ্যাথির সূক্ষ্ম ঔষধে (জল পড়ায়) যে ম্যালেরিয়া বিষ দমন হইতে পারে তাহা বিশ্বাস করেন না। তাঁহারা বলেন যে এলোপ্যাথির রেচক, বমনও ঘর্ম্ম কারক ঔষধ দ্বারা জ্বর মগ্ন পড়িলেই কুইনাইন দ্বারা একেবারে বন্ধ হইয়া যাইবে। কিন্তু অধিক মাত্রায় কুইনাইন সেবনের পরিণাম যে কি তাহা তাঁহারা তখন অনুভব করিতে পারেন না। অবশেষে যখন কুইনাইনের অবরুদ্ধ জ্বর বারংবার প্রকাশ পাইয়া কুইনাইন উদ্ভূত জ্বরে পরিণত হইয়া প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি জনিত দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর Pernicious Malarious fever) উপস্থিত হয় (যাঁহার বিষয় পরে বলা হইবে) তখন বুঝিতে পারিয়া অন্য চিকিৎসা (হোমিওপ্যাথি বা কবিরাজি) আশ্রয় লইতে বাধ্য হন। কিন্তু রোগ দেহ মধ্যে দৃঢ়রূপে বদ্ধমূল হওয়ায় সমস্ত যান্ত্রিক ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলতা নিবন্ধন নানা প্রকার উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয় এবং রোগারোগ্যের বিঘ্নোৎপাদন করে। পরিশেষে অনেক চেষ্টার পর হয় রোগ আরোগ্য হয় নতুবা মৃত্যু উপস্থিত হয়।

ঔষধ বিষয়ে ডাক্তার এলিস নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা দেন।

একোনাইট ৬× প্রবল জ্বর, উত্তাপ, নাড়ী পূর্ণ সবল ও শিরঃশূল উপযোগী। শীত আসিবার এক ঘণ্টা পূর্ব্ব হইতে ঘর্ম্ম নিঃসরণ হওয়া পর্য্যন্ত ব্যবস্থা। **ইপিকাক** ৩০ তরুণ রোগের আবেশ কালে বিবমিষা ও বমন বুকে যাতনা ও তৃষ্ণা থাকিলে জাগ্রতাবস্থায় বিরাম কালে ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিবে, আর জ্বরের সময় একোনাইট দিবে। ইপিকাক ৫।৬ দিন দিতে থাকিবে এবং পুরাতন রোগের ঐ সকল লক্ষণ থাকিলে রোগের প্রারম্ভে ব্যবস্থা করা যায়।

নক্সভমিকা—তরুণ রোগের প্রারম্ভে ইহা সচরাচর ব্যবহৃত হয়। পৈত্তিক লক্ষণ, চর্ম্ম ও চক্ষু হলদে বর্ণ, মুখে তিক্ত স্বাদ, পাকাশয়ে ও যকৃৎ প্রদেশে বেদনা, বিবমিষা, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, শীতাবস্থায় পিপাসা; উত্তাপ ও ঘর্ম্মাবস্থায় অল্প পিপাসা। বমনেচ্ছা প্রবল হইলে ইহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ইপিকাক দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। পুরাতন রোগের এই সকল লক্ষণ থাকিলে নক্স ব্যবহার করা হয় (এ উভয় ঔষধের ৩০ ক্রম উপকারী)

পালসেটিলা (৩০)—তরুণ ও পুরাতন রোগে জলবৎ পৈত্তিক উদরাময় থাকিলে, ইহা ব্যবহার করা হয় তা বমন থাকুক আর নাই থাকুক। ইহার লক্ষণ বৈকালে ও সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি হয়। নম্র প্রকৃতি নারীদের পক্ষে ইহা বিশেষ উপকারী।

তরুণ রোগে প্রথম ৮।১০ দিন এই কয়েকটি ঔষধই প্রধান, তৎপরে পাকাশয় ও যকৃতের বিশৃঙ্খলতা থাকিলে আর্সেনিক বা চায়না নক্সের সহিত পর্য্যায় ক্রমে দিলে বেশ উপকার হয়।

আর্সেনিক (৩০)—জ্বরের সময় অল্প তৃষ্ণা, শীত ও উত্তাপ এক সময়েই প্রকাশ পায়, উত্তাপ জ্বালাকর যেন গরম জল শিরা সমূহে প্রবাহিত হইতেছে। জলবৎ উদরাময়, হৃৎপিণ্ডে যাতনা, অতিশয় দুর্ব্বলতা এবং সকল অবস্থায় অস্পষ্ট লক্ষণ। শোথ থাকিলে ইহার দ্বারা উপকার হয়। বিরামকালে দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

চায়না (৩০)—যেখানে কুইনাইন প্রয়োগ হয় নাই, গাত্র ত্বক্ পাংশুবর্ণ, কম্পকর শীত উত্তাপ ও ঘর্ম্ম লক্ষণ থাকে কিন্তু জ্বরের সময় বেশী তৃষ্ণা থাকে না, বরং ক্ষুধায় বৃদ্ধি হয়, প্লীহা বড় হয় ও বাম পঞ্জরের নীচে অনুভূত হয় সেখানে বিরাম কালে তিন ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

ইগ্নেশিয়া (৩০)—বাহ্যিক উত্তাপ শীত করিয়া আসিলে মুখ মণ্ডল ফেঁকাসে ও লাল হয় শীতের সময় পিপাসা এবং শিশু দিগের শীত ও উত্তাপ কালে তড়্কা বা আক্ষেপ উপস্থিত হয়। বিরাম কালে ইগ্নেসিয়া সকল অবস্থায় ব্যবহার হয়।

নেট্রম মিউরিয়েটিকম (৩০)—পুরাতন রোগে ইহা একটি প্রধান ঔষধ বিশেষতঃ শীত ও উত্তাপ সহ পিপাসা, জিহ্বা শুষ্ক, অস্থিতে বেদনা, মুখমণ্ডল হল্‌দে এবং অতিশয় দুর্ব্বলতা থাকিলে ইহার দ্বারা উত্তম ফল পাওয়া যায়। ইহার জ্বর প্রাতে ও পূর্ব্বাহ্নে প্রকাশ পায়। তরুণ রোগে ইহা তত ফলদায়ী নহে।

কার্ব্বোভেজিটেবলিস (৩০)—পুরাতন রোগ, বৎসরাবধি মধ্যে মধ্যে জ্বর ভোগ। জ্বর আসিবার পূর্ব্বে বা সময়ে দাঁতে এবং অঙ্গে বাতের বেদনা হয় এবং জ্বর সন্ধ্যাকালে ও রাত্রে প্রকাশ পায় এবং প্রভূত ঘর্ম্ম হইয়া জ্বর বিচ্ছেদ হয়। ইহার প্রয়োগ প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় এক এক মাত্রা।

আর্ণিকা (৩০)—পুরাতন রোগে ইহার মূল অরিষ্টের এক ফোঁটা শীত আরম্ভ হইবার সময়ে জিহ্বায় ফেলিয়া দিলে কখন কখন তৎক্ষণাৎ শীত বন্ধ হইয়া রোগ একেবারে আরোগ্য হয়। জ্বর আসিবার পূর্ব্বে অস্থিতে বেদনা বিরাম কালে ক্ষুধার অভাব এবং সর্ব্বাঙ্গ হল্‌দে হয়।

ব্রাইওনিয়া (১২, ৩০) এ ঔষধে শীতই প্রধান লক্ষণ তৎপরে অল্প উত্তাপ ও ঘর্ম্ম। ইহার দ্বারা সকল লক্ষণ দূরীভূত হয়।

কুইনাইন—কোনরূপ ভয়াবহ লক্ষণ ব্যতিরেকে কুইনাইনের ব্যবহার একেবারে ত্যাগ করা বিধেয়। কখন কখন এরূপ ঘটিতে দেখা গিয়াছে যে, পালা জ্বর ৩।৪ সপ্তাহ চিকিৎসার পর রোগাক্রমণ সামান্য হইলেও কিছুতেই বন্ধ হয় না, ক্রমে রোগী পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে, প্লীহাস্ফীত হইয়া বেদনাযুক্ত হয়, নাক দিয়া রক্ত পড়ে, তজ্জন্য রোগী নিজে ও তাঁহার আত্মীয় বর্গ ভয় পাইয়া অধীর হইয়া পড়ে এবং প্রতীকারের জন্য আগ্রহ প্রকাশ করে। সেরূপ অবস্থায় বয়স্ক দিগের জন্য এক গ্রেণ কুইনাইন এবং বালকদের জন্য অর্দ্ধ গ্রেণ মাত্রা জ্বরাক্রমণের ৪ ঘণ্টা পূর্ব্বে এবং শেষে প্রয়োগ করিবে এবং যে পর্য্যন্ত না জ্বর বন্ধ হয় সে পর্য্যন্ত এইরূপে দিতে থাকিবে। তৎপরে আক্রমণ বন্ধ হইলেও প্রতি দিন এক মাত্রা কয়েক দিন দিয়া বন্ধ করিবে।

এই আদত কুইনাইন প্রয়োগ অপেক্ষা ইহার প্রথম দশমিক ১× চূর্ণ অধিক ফলদায়ী। ইহার এক গ্রেণ চূর্ণ জ্বরাক্রমণের পাঁচ ঘণ্টা পূর্ব্ব হইতে আরম্ভ করিয়া প্রতি ঘণ্টায় এক এক গ্রেণ প্রয়োগ করিবে (যে পর্য্যন্ত না ৪।৫ মাত্রা প্রয়োগ হয়।) এইরূপ করিলে রোগাক্রমণ শীঘ্র বন্ধ হইয়া যাইবে। জ্বর বন্ধ হইলেও অন্য ঔষধ যেমন নক্সভমিকা বা আর্সেনিক দিনে একবার বা দুইবার ২।৩ সপ্তাহ প্রয়োগ করা বিধেয়।

তরুণ রোগে এই প্রকারে কুইনাইন ব্যবহার করিলে কোন অনিষ্ট হয় না। কিন্তু রোগী যদি হোমিওপ্যাথি ঔষধের ক্রম ব্যবহার না করিয়া একেবারে জ্বর বন্ধ করিবার প্রয়োজন বোধ করে, তাহা হইলে পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তি-দিগের পক্ষে ১৮ বা ২০ গ্রেণ কুইনাইনের অর্দ্ধেক জ্বরাক্রমণের ১০ ঘণ্টা পূর্ব্বে প্রয়োগ করিবে এবং বাকী অর্দ্ধেক ইহার ছয় ঘণ্টা পরে দিবে। সচরাচর ইহার দ্বারা জ্বরাক্রমণ বন্ধ হয়, বন্ধ না হইলেও সামান্য আক্রমণ অধিক বিলম্বে বা শীঘ্র হয়। এইরূপ হইলে পুনরায় জ্বরাক্রমণের ৬ ঘণ্টা পূর্ব্বে ৬ বা ৮ গ্রেণ কুইনাইন প্রয়োগ করা বিধেয়। কিন্তু জ্বরাক্রমণ বন্ধ হইলেই যে রোগ আরোগ্য হইল, তাহা নহে ; কারণ জ্বরের পুনরাক্রমণ প্রায় ৭ দিন পরে হইয়া থাকে ; সেই জন্য রোগীকে প্রতি সপ্তাহে ৮ গ্রেণ মাত্রায় কুইনাইন সেবন করিতে দেওয়া কর্ত্তব্য। পূর্ব্ব সপ্তাহে যে দিনে জ্বরাক্রমণ হইয়াছিল, সেই দিনের ৩৬ ঘণ্টা পূর্ব্বে কুইনাইন দেওয়া চাই। এইরূপ ৪ সপ্তাহ কুইনাইন প্রয়োগ করিবে। ইতিমধ্যে আর্সে-নিক (৩০) এক মাত্রা প্রাতে ও মধ্যাহ্নে এবং নক্সভমিকা (৩০) বৈকালে ও শয়ন করিবার সময় প্রয়োগ করিবে। এ সময় অত্যধিক পরিশ্রম, অতি ভোজন ও ঠাণ্ডা লাগান অনুচিত। মে, জুন ও জুলাই মাসে ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রাদুর্ভাব বেশী হয়। সে সময়ে জ্বরাক্রমণ নিবারণের জন্য প্রতি সপ্তাহে ৫ গ্রেণ কুইনাইন এবং আর্সেনিক ও নক্সভমিকা (উভয়েরই ৩০ ক্রম) কয়েক সপ্তাহ ব্যবহার করিবে। যদি জ্বরাক্রমণ নিবারণের জন্য কুইনাইন ব্যবহার করাই প্রয়োজন হয়, তাহা হইলে উপরিউক্ত পূর্ণ মাত্রায় দেওয়াই কর্ত্তব্য ; আর অল্প মাত্রায় হইলে ঘন ঘন প্রয়োগ করা বিধেয়। পূর্ণ মাত্রায় প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া স্থানিক রক্তাধিক্যের উপশম হয় আর ২।৩ গ্রেণ মাত্রায় ঘন ঘন দিলে স্নায়ু মণ্ডলের ও রক্ত সঞ্চালনের উত্তেজনা বশতঃ স্থানিক রক্তাধিক্যের এবং পরবর্ত্তী আক্রমণ সতেজে হইবার সম্ভাবনা থাকে।

যদি বালকদের জ্বরাক্রমণ নিবারণের জন্য কুইনাইন ব্যবহার করা প্রয়োজন হয় তাহা হইলে বালকের যত বয়স তত গ্রেণ দিবে। বয়স্কদিগের জন্য কুইনাইনের বিভাগ যেরূপ করা হইয়াছে বালকদের জন্য সেইরূপ ব্যবস্থা।

পরিশেষে ডাক্তার এলিস বলেন যে, জ্বরে কুইনাইন ব্যবহার না করিলেই ভাল হয়, আর যদি একান্ত ব্যবহার করিবার প্রয়োজন হয় তাহা হইলে হোমিওপ্যাথি ক্রম মাত্রায় (In dilution) ব্যবহার করা বিধেয়। ইহাতে জ্বরাক্রম ক্রমে অনুগ্র হইয়া বিলম্বে প্রকাশ পায় এবং বিরামাবস্থায় রোগী সুস্থতা বোধ করে এবং সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে। পুরাতন রোগে হোমিওপ্যাথির সূক্ষ্ম মাত্রায় অতি শীঘ্র রোগ আরোগ্য হয় এবং জ্বর বিচ্ছেদের পর পুনরাক্রমণ করে না।

ডাক্তার বেয়ার Dr. Beahr

ইনি বলেন যে ম্যালেরিয়া জ্বরে বৃহৎ মাত্রায় কুইনাইন ব্যবহারে জ্বরাক্রমণ বন্ধ হয় বটে, কিন্তু পুনরায় ২।৩ বা ৪ সপ্তাহের পর প্রকাশ পায়। দ্বিতীয় আক্রমণের পরও কুইনাইন ব্যবহারে জ্বর বন্ধ হয়, কিন্তু এই দ্বিতীয়বার বন্ধের পর রোগীর যাতনা বৃদ্ধি হয়। তারপর তৃতীয়বার আক্রমণে কুইনাইনের দ্বারা উপকার হয় না, তখন জ্বর ৪ দিন অন্তর ব' অনিয়মিতরূপে প্রকাশ পাইয়া শারীরিক বিশৃঙ্খলতা উৎপাদন করে।—প্লীহা এরূপ বৃদ্ধি পায় যে উদরের অর্দ্ধেক পূর্ণ হইয়া যায়; যকৃৎও বড় হইয়া মেধাপকর্ষতা উৎপন্ন হয় Fatty Degeneration পরিপাক শক্তির বৈলক্ষণ্য হইয়া ক্ষুধার অভাব হয় এবং কোষ্ঠবদ্ধতা বা উদরাময় সহ বিলেপী জ্বর Heatic fever দেখা দেয়। রোগী রক্তাল্পতা জনিত পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে; ক্রমে উদরের শোথ, ফুস্ফুসের প্রতিশ্যায়ে যক্ষ্মা রোগের লক্ষণ প্রকাশ পায় অবশেষে রোগী জীর্ণ শীর্ণ হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

তরুণ রোগের ভাবী ফল মন্দ নহে। রোগ যত অধিক দিন স্থায়ী হয়, অনিয়মিতরূপে জ্বরাক্রমণ হইতে থাকে এবং রক্তের পরিবর্ত্তন হয়, ততই রোগ আরোগ্যের বিলম্ব হয়। বালক, বৃদ্ধ, দুর্ব্বল ব্যক্তি ও মদ্যপায়ীদের ভাবী ফল অনিশ্চিত।

সবিরাম জ্বর হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসা করিবার পূর্ব্বে জ্বরের এবং জ্বরের বিরামে কালের লক্ষণগুলি মনোযোগের সহিত লিপিবদ্ধ করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিবে। ঔষধের নিম্ন ক্রম যদিও সচরাচর ব্যবহৃত হয় উচ্চক্রমের ঔষধের

দ্বারা ও নিশ্চয়রূপে রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে। এই জন্য উচ্চ ক্রমে সুফল না হইলে নিম্ন ক্রম প্রয়োগ করিয়া দেখা উচিত। বিরাম কালেই ঔষধ প্রয়োগের উপযুক্ত সময়। কোন ঔষধে রোগের প্রকোপ হ্রাস হইলে সেই ঔষধই পুনরায় প্রয়োগ করিবে (যে পর্য্যন্ত না সুফল দর্শে।)

সহজ রোগে ডাক্তার রেয়ার যে কয়েকটি ঔষধের ব্যবস্থা দেন নিম্নে তাহার উল্লেখ করা হইল :—

চায়না—ইহা ম্যালেরিয়া জ্বরের উত্তম ঔষধ যদি রোগ তরুণ হয় এবং স্নায়বীয় উত্তেজনা ও উদরাময় থাকে। কঠিন রোগে প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি এবং শোথ হইলে ইহার দ্বারা উপকার হয় না। এক দিন অন্তর জ্বরে নিম্ন ক্রমে উপকার হয়। ইহার অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য। ডাক্তার বেয়ার চায়নার প্রথম ক্রম এবং কুইনানের দ্বিতীয় ক্রম চূর্ণ ব্যবহার করিতে বলেন; ইহার অধিক মাত্রায় জ্বর রুদ্ধ হয় মাত্র, আরোগ্য হয় না।

ইপিকাক (৩০)—মৃদু প্রকৃতি রোগ সহ ক্ষুধার অভাব; আহারে অনিচ্ছা বিবমিষা, বমন, উদরাময়, মলে পিত্তের ভাগ অল্প, এক দিন অন্তর জ্বর। (অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)।

নক্সভমিকা (৩০)—জ্বর সহ পাকাশয়িক ও পৈত্তিক লক্ষণ। আহারের অনিয়ম জনিত রোগাক্রমণ, স্নায়বীয় লক্ষণ, মেরুদণ্ড হইতে উদ্ভুত হয়। ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে, একটি মদ্যপায়ী ব্যক্তি নয় মাস সবিরাম জ্বরে ভোগে; এবং আউন্স পরিমাণে কুইনাইন সেবন করিয়াও কোন উপকার পায় নাই। মদ্য পান করিলেই জ্বর উপস্থিত হইত। তাহাকে নক্সভমিকা দ্বারা আরোগ্য করা হয়। (অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)

ভেরেট্রম এল্বম্ ৩০—জ্বর ও পালাজ্বরের একটি প্রধান ঔষধ। শীতের পর ধীরে ধীরে উত্তাপ এবং আক্ষেপিক লক্ষণ, প্রবল তৃষ্ণা, বমন, ওয়াক তোলা, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দুর্ব্বল, উত্তাপাবস্থায় আচ্ছন্নতা, মৃদু প্রলাপ। (অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)

আর্সেনিক ৩০—চায়না অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ। তরুণ রোগে জ্বালাকর উত্তাপ অনেকক্ষণ স্থায়ী, অদম্য পিপাসা, উদ্বেগ, ও অস্থিরতা। ঘর্ম্মাবস্থায় এ সকল উপসর্গ থাকে না, কিন্তু বুক ধড়্‌ফড়্‌ করে এবং অতিশয় অবসন্নতা

ও মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে। একটি বলিষ্ঠ ব্যক্তি ১৩ সপ্তাহ রোগ ভোগের পর এক মাত্রা আর্সেনিক ৩০ সেবন করিয়া রোগমুক্ত হয়। আর একটি ব্যক্তি ৯ মাস রোগ ভোগের পর কয়েক মাত্রা আর্সেনিক ৩০ সেবন করিয়া আরোগ্য লাভ করে। ইহা দ্বারা বর্দ্ধিত প্লীহাও স্বাভাবিক আকারে পরিণত হয়। আরও কয়েকটি রোগীর যক্ষ্মা কাশের লক্ষণ প্রকাশ পাইয়াও আর্সেনিক দ্বারা আরোগ্য হয়। (অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)।

নেট্রম মিউরিয়েটিকাম ৩০—ইহার সমস্ত লক্ষণ ঔষধাবলীতে বিবৃত করা হইয়াছে। ডাক্তার রেয়ার তন্মধ্যে শিরঃপীড়া, প্রচুর দুর্ব্বলকারী ঘর্ম্ম বা ঘর্ম্মের অভাব, মুখের ও পাকাশয়ের সর্দ্দি, কোষ্ঠ বদ্ধ। মূত্র যন্ত্রের সর্দ্দি, হৃৎস্পন্দন, যকৃৎ ও প্লীহার বিবৃদ্ধি, চেহারা পাঁশুটে বর্ণ, এইগুলির উল্লেখ করিয়াছেন। এ ঔষধ তরুণ রোগে কদাচিৎ ব্যবহার হয়।

আর্নিকা ৩০—তরুণ ও পুরাতন উভয় রোগে ব্যবহার্য্য। শীতের পূর্ব্বে ভয়ানক তৃষ্ণা, (যাহা উত্তাপ কালে থাকে না।) উত্তাপাবস্থায় সামান্য বায়ুর প্রবাহে রোগী শীত বোধ করে, সে সময় চুপ করিয়া থাকিলেও অস্থিরতা থাকে। (অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)।

বেলেডোনা ৩০ ঐকাহিক জ্বরে ভয়ানক শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, এলোমেলো বকা, চক্ষু যেন বাহির হইয়া আসিতেছে, বিবমিষা, বমন ও কোষ্ঠ বদ্ধ সহ স্নায়ুশূল। (অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য।

সিনা ৩০—জ্বর আরম্ভে ভুক্ত দ্রব্য বমন, তৎপরে রাক্ষুসে ক্ষুধা, প্রত্যহ জ্বর প্রকাশ। (অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)

পলসেটিলা ৩০—শীত আরম্ভে শ্লেষ্মা বমন, উত্তাপও ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসার অভাব। বিরামকালে আম দাস্ত। খাদ্যে অনিচ্ছা, গা বমি বমি করে। (অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)

এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম ৩০—একই সময়ে শীত ও উত্তাপ, ঘর্ম্ম ক্ষণস্থায়ী ক্ষুধার অভাব, উদ্গার উঠা, বিবমিষা, বমন, জিহ্বায় পুরু শাদা লেপ, তিক্ত আস্বাদ। পাকাশয়ে ভার ও বেদনা, বুকে ব্যথা। (অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)

ব্রাইওনিয়া ৩০—প্রাতে জ্বর প্রকাশ তৎসহ শিরোঘূর্ণণ, মস্তকের ঊর্দ্ধ

দেশে চর্ব্বনবৎ বেদনাসহ শুষ্ক কাশি, বুকে হুল বিদ্ধবৎ বেদনা, শ্বাসকষ্ট, বমনোদ্রেক। (ঔষধাবলী দেখ)

স্যাবাডিলা ৩০—জ্বর নির্দ্দিষ্ট সময়ে প্রকাশ পায়। অল্প শীতের পর ঘর্ম্ম তৎপরে উত্তাপ অথবা কেবল শীত, উত্তাপ ও ঘর্ম্মের অভাব। বিরামকালেও সিড়্ সিড় শীত। পেট ফাঁপে, ক্ষুধা থাকে না। রাত্রে শুষ্ক কাশি, বুকে বেদনা, শ্বাস কষ্ট। (ইহা প্রতিদিন, একদিনও দুই দিন অন্তর জ্বরে উপকারী

ইগ্নেসিয়া ৩০—বস্ত্রাবরণে শীত থাকে না, কোন অঙ্গ শীতল, কোন অঙ্গ গরম, বাহিরে উত্তাপ, তৃষ্ণার অভাব। উত্তাপাবস্থায় মস্তকের জড়তা। মস্তকের পশ্চাতে মোচড়ানি বেদনা। পাকাশয়ের উপর চাপ বোধ, অবসন্নতা, মুখ পাণ্ডুবর্ণ। (অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)

কার্ব্বভেজিটেবলিস ৩০—জ্বর আসিবার পূর্ব্বে শঙ্খ দেশে, দন্তে, হাতে ও পায়ে ছিন্নকর বেদনা। পা শীতল। শীতাবস্থায় তৃষ্ণা ও ক্লান্তি, শিরোঘূর্ণন। উত্তাপাবস্থায় তৃষ্ণার অভাব, শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, দৃষ্টি ক্ষীণ, বিবমিষা, পেটে ও বুকে বেদনা, শ্বাসকষ্ট। জ্বরের পর প্রবল শিরঃপীড়া।

ক্যাপসিকম ৩০—শীতাবস্থায় পিপাসা, উত্তাপাবস্থায় পিপাসার অভাব। উত্তাপাবস্থায় ঘর্ম্ম। শীতাবস্থায় উদ্বেগ, অস্থিরতা, চিন্তা করিতে অক্ষমতা শব্দ অসহ্য, শিরঃপীড়া, মুখ দিয়া লালা স্রাব, শ্লেষ্মা বমন, প্লীহায় ও হাতে পায়ে বেদনা, উত্তাপাবস্থায় মস্তকে বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, শূল বেদনা এবং বুকে, পৃষ্ঠে, নিম্নাঙ্গে বেদনা।

টার্টার এমিটিক ৩০—রোগাক্রমে তন্দ্রালুতা, অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য। প্রকৃত তন্দ্রালুতায় **ওপিয়ম** উপযোগী (ক্রম ৩০)

ডাক্তার জার Dr. Jahr (ইনি ৩০ ক্রম ঔষধ ব্যবহার করিতেন)

সবিরাম জ্বরের চিকিৎসার জন্য ইনি ঔষধগুলিকে তিন শ্রেণীতে বিভাগ করিয়াছেন এবং তদনুরূপ প্রয়োগ করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন।

প্রথম শ্রেণীর ঔষধ **ইপিকাক, নক্সভমিকা, আর্সেনিক, পালসেটিলা, চায়না, নেট্রম, মিউর, এবং ভেরেট্রম এল্বম।**

রোগের প্রারম্ভে শীত উপস্থিত হইলেই **ইপিকাক** ব্যবস্থা করিতেন। এবং এই এক ঔষধেই অনেক রোগী নীরোগ করিয়াছেন। যেখানে ইহা দ্বারা বিশেষ ফল পান নাই সেই খানেই **আর্সেনিক, আর্ণিকা, নক্স, পালস এণ্টিম ক্রু** বা **ইগ্নেসিয়া** ব্যবহার করিতেন। কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত জ্বরে এবং বুকে বেদনা, বিবমিষা ও বমন থাকিলে **ইপিকাক** প্রয়োগ করিতেন।

ইপিকাকের পর **নক্স** দিতেন। ইহার লক্ষণ—ভীষণ আক্রমণে হাত পা পক্ষাঘাতের ন্যায় অবশ হইয়া যায় এবং শীত ও উত্তাপ মিশ্রিত থাকে রোগী গাত্র বস্ত্র খুলিতে চায় না ; সেই সঙ্গে বিবমিষা, শিরোঘূর্ণন, অঙ্গুলী অবশ ও নখ নীল-বর্ণ হয়।

নক্সের ন্যায়, শীত ও উত্তাপ মিশ্রিত বা পর্য্যায়ক্রমে হইলে এবং সেই সঙ্গে অতিশয় অবসন্নতা, বিবমিষা, পাকাশয়ে বেদনা, হৃৎপিণ্ডের উদ্বেগ, বক্ষস্থলের আক্ষেপ, শ্বাসকষ্ট, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, মুখে তিক্ত স্বাদ, শিরঃপীড়া ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে **আর্সেনিক** ব্যবস্থা করিতেন।

সন্ধ্যার সময় শীত, উত্তাপ ও তৃষ্ণা, বৃদ্ধি সহ উদরাময়, মুখে তিক্ত স্বাদ, শ্লেষ্মা বমন, অম্ল উদ্গার, অবিরত শীত শীত ভাব, আমাশয় লক্ষণে **পালসেটিলা** দিতেন। এ ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ তৃষ্ণার অভাব।

ন্যাবার লক্ষণে, শীত ও উত্তাপ পর্য্যায়ক্রমে হইলে, জ্বরের পর ক্লান্তি এবং পূর্ব্বে রাক্ষুসে ক্ষুধা বোধে এবং বিবমিষা, শিরঃপীড়া, উৎকণ্ঠা, হৃৎস্পন্দন, অস্থির নিদ্রা ও প্রাতে হতবুদ্ধি হইলে **চায়না** দিতেন।

অধিকক্ষণ স্থায়ী শীতসহ ভয়ানক শিরঃপীড়া যাহা উত্তাপাবস্থায় আরও বৃদ্ধি পাইয়া সংজ্ঞা শূন্যতা, ঝাপসা দৃষ্টি ও পিত্তশ্লেষ্মা বমন উৎপাদন করে তাহাতে **নেট্রম মিউর** ব্যবস্থা করিতেন।

যে জ্বরে বাহ্যিক শীত বা শীত অধিকক্ষণ স্থায়ী হয়, সেই সঙ্গে শিরোঘূর্ণন সংজ্ঞাহীনতা, মুখমণ্ডল বসিয়া গিয়া পিঙ্গলবর্ণ ধারণ করে, বিবমিষা, বমন, উদরাময় বা অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে সেস্থলে **ভেরেট্রম এলবম** ব্যবস্থা করিতেন।

দ্বিতীয় শ্রেণীর ঔষধ **আর্ণিকা, এণ্টিম-ক্রুড, ব্রাইওনিয়া,**

সিনা, ইগ্নেসিয়া বেলেডোনা, একোনাইট হেপার সলফর, ক্যালকেরিয়া কার্ব এবং **রষ্টক্স।**

তৃতীয় শ্রেণীর ঔষধ **কার্ব্বোভেজি, ক্যামোমিলা, ক্যাপসিকম সলফর, ফেরম, কফিয়া, হাইসায়েমস, ওপিয়ম, স্যাবেডিলা, ককিউলস,** এবং **স্যাম্বুকস** এই উভয় শ্রেণীর ঔষধের লক্ষণ নিম্নে দেওয়া হইল।

আর্ণিকা—শীত প্রাতে বা দুই প্রহরের পূর্ব্বে প্রকাশ পায় সেই সঙ্গে সর্ব্বাঙ্গে এবং অস্থিতে আকৃষ্টবৎ বেদনা হয়। শয্যা শক্ত বোধ হওয়ায় রোগী সর্ব্বদা স্থান পরিবর্ত্তন করে। পাকাশয় প্রদেশে শীত বোধ বা হস্তদ্বয় শীতল, মস্তক গরম, উদাসীন ভাব, মন স্থির করিতে পারে না, মুখ দিয়া দুর্গন্ধ বাহির হয়। এবং ঘর্ম্মে টক গন্ধ হয়।

এণ্টিমোনিয়ম—পলসেটিলা উপযোগী হইয়াও যদি যথেষ্ট ফল না দর্শে এবং পাকাশয়িক বৈলক্ষণ্য উদ্গার বমনেচ্ছা, বমন, মুখে তিক্ত আস্বাদ, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, তৃষ্ণার অভাব বা উষ্ণাবস্থায় ঘর্ম্ম হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ব্রাইওনিয়া—এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডমের ন্যায় পাকাশয়িক বৈলক্ষণ্য, উদরাময় বা কোষ্টবদ্ধ থাকিলে এবং অতিরিক্ত তৃষ্ণা থাকিলে বিশেষতঃ শীত বোধ এবং প্লীহা প্রদেশে সুচিবেদবৎ বেদনা, গণ্ড দেশ লাল এবং ফুস্ফুস আবরক ঝিল্লিতে বেদনা (Pluritic stilches), শীতের মন্দ মন্দ গতি কিন্তু কম্প নহে, প্রবল শিরঃপীড়া সহ বোধ শক্তির বৈলক্ষণ্য, উষ্ণাবস্থায় প্রলাপ অথবা শীতাবস্থায় সর্ব্বাঙ্গে ভয়ানক ছিন্নকর বেদনা হইলে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা।

সিনা—রোগী সাধারণ ক্রিমির লক্ষণের ন্যায় নাক খোঁটে, রাক্ষুসে ক্ষুধা হয় এবং জ্বরের পূর্ব্বে, সময়ে ও পরে বমন হয় মুখশ্রী পাণ্ডুবর্ণ, জিহ্বা পরিষ্কার এবং কোষ্টবদ্ধ বা উদরাময় প্রকাশ পায়।

ইগ্নেসিয়া—বাহ্যিক উত্তাপে শীত দমন হয় ও রোগী অল্প কথা কহে, এবং উদাসীন ভাবে থাকিয়া মধ্যে মধ্যে চম্‌কে উঠে। কেবল বাহ্যিক উত্তাপ বোধ হয়, শীতের সময় তৃষ্ণার অভাব।

বেলেডোনা—রোগী পাকাশয় প্রদেশে অতিশয় শীত বোধ করে, অথবা প্রবল উত্তাপ, জ্বর সহ শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, অঘোর ভাব ও প্রলাপ

এবং মুখের কোণে ও ঠোঁটে উদ্ভেদ বাহির হয়।

একোনাইট—শীত ও উত্তাপ উভয়ই প্রবল। উত্তাপ বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে বোধ হয়, গণ্ডদেশে লাল, হৃৎপিণ্ডে যাতনা, বিশেষতঃ বলিষ্ঠ ব্যক্তিদের, সেই সঙ্গে মস্তকে এবং গলায় ভয়ানক চাপযুক্ত বেদনা হয়।

হেপার সলফার—যদি জ্বরের সহিত আমবাত, কাশি, নাকে সর্দ্দি, শ্বাসকষ্ট এবং উত্তাপাবস্থায় নিদ্রা উপস্থিত হয় তাহা হইলেই ব্যবস্থা।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব—যাহাদের উদর বড় হয় এবং ভিতরে উত্তাপ বাহিরে শীত, সেই সঙ্গে শিরোঘূর্ণন, মস্তকে ও অঙ্গে ভার বোধ পাছায় ছিন্নকর বেদনা এবং কোষ্টবদ্ধ ও উদরাময় পর্য্যায়ক্রমে হয় তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

রষ্টক্স—জ্বর সহ আমবাত বাহির হয় এবং উদরাময় সহ অন্ত্র শূল এবং উৎকণ্ঠা ও হৃৎস্পন্দন হইতে থাকে। শরীরের কতকাংশ শীতল কতকাংশ উষ্ণ।

কার্ব্বো-ভেজিটেবলিস—জ্বরের সময় দন্তে, হাতে, পায়ে ছিন্নকর বেদনা হইলে এবং শঙ্খ দেশে দপ্‌দপে শিরঃপীড়া সহ শিরোঘূর্ণন, গণ্ড দেশ লাল ও পেট ফাঁপিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যামোমিলা—বালক ও বয়স্কদিগের পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য, জিহ্বায় ময়লা লেপ, বমনেচ্ছা, পিত্তবমন, উদরাময়, পেটে চাপক বেদনা, খিট্‌খিটে মেজাজ, অল্প শীত এবং ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসায় ইহা ব্যবস্থা।

ক্যাপসিকম—বলিষ্ঠদিগের উত্তাপাবস্থায় ভয়ানক জ্বালা, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উত্তেজনা, জ্বালাকর আমযুক্ত উদরাময়, প্লীহার যাতনাদায়ক স্ফীততা এবং শীতের সময় পিপাসা, উত্তাপের সময় নহে।

সলফর—কোনরূপ উদ্ভেদ বসিয়া গিয়া জ্বরের প্রকাশ, রাত্রে উত্তাপের বৃদ্ধি, প্রাতে ঘর্ম্ম এবং হৃৎস্পন্দন।

ফেরম—জ্বরের সময় মস্তকে রক্তাধিক্য, চক্ষের চারিদিকের শিরা কালো, পাকাশয় পূর্ণ এবং ভার বোধ, ভুক্ত দ্রব্য বমন, হৃৎস্পন্দন এবং পা স্ফীত হয়।

কফিয়া—জ্বরের সময় অতিশয় মানসিক উত্তেজনা; ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা, উদরাময় এবং নানারূপ খেয়াল দেখিতে থাকে।

হাইসয়েমস—বেলেডোনা ও ওপিয়মে রক্তাধিক্য নিবারিত না হইলে এবং শুষ্ক কাসির জন্য নিদ্রার ব্যাঘাত হইলে ইহা ব্যবস্থা।

ওপিয়ম—জ্বরের সঙ্গে অঘোর ভাব, খনখন শব্দযুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস, মুখ খুলিয়া থাকে এবং হাত পায় খেঁচুনি হয়।

স্যাবাডিলা—জ্বর সহিত কেবল শীত বোধ, রাক্কুসে ক্ষুধা হয়, কিন্তু খাইতে অনিচ্ছা।

ককুলস—জ্বরের সঙ্গে মেরুদণ্ডের উত্তেজনা, বুক জ্বালা বা কোনরূপ আক্ষেপিক আক্রমণ, বিশেষতঃ হিষ্টিরিয়া রোগগ্রস্ত নারীদের অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ।

স্যাম্বুকাস—অতিরিক্ত ঘর্ম্মস্রাব জ্বরে এক পালা হইতে অন্য পালা পর্য্যন্ত অবস্থিত।

শীতের আধিক্যে—**ভেরেট্রম-এল, স্যাবেডিলা, চায়না, পলস, ইপিকাক।**

শীতের অভাবে—**একো, ব্রাই, আর্স, ক্যামো, ক্যাপসিকম।**

শীতও উত্তাপ পর্য্যায়ক্রমে—**আর্স, চায়না, নক্স-ভ, ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব।**

শীত ও উত্তাপ একসময়ে—**একো, আর্স নক্স-ভ, পলস, ক্যামো, ইগ্নেসিয়া।**

বাহিরে শীত ও আভ্যন্তরীণ উত্তাপে—**ক্যালকে, ভেরেট্রমএল, পলস, চয়না, আর্ণিকা।**

আভ্যন্তরীণ শীত ও বাহিরে উত্তাপে—**ইগ্নেসিয়া, নক্স-ভ, একো, বেলে, আর্স।**

উত্তাপের আধিক্যে—**বেলে, একো, ব্রাইওনিয়া।**

উত্তাপের অভাবে—**আর্সেনিক ভেরেট্রম-এল, স্যাবেডিলা।**

উত্তাপ সহ ঘর্ম্মে—**এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডস।**

উত্তাপের অনেক ক্ষণ পরে ঘর্ম্মারম্ভে—**আর্সেনিক।**

ঘর্ম্মের অভাবে বা স্বল্পতায়—**আর্সেনিক, চায়না, ইপিকাক।**

২৭

প্রচুর ঘর্ম্মস্রাবে—স্যাম্বুকাস, ভেরেট্রম-এল্ব, পলস, ব্রাইও, রষ্টক্স, কার্ব্বো।

শীত সহ ঘর্ম্মে—সলফর, লাইকো, পলস, স্যাবেডিলা।

শীতারম্ভে ঘর্ম্ম, সে সময় উত্তাপ থাকে না—রষ্টক্স, লাইকো, ভেরে-এ, ব্রাইওনিয়া, ক্যাপসি, স্যাবেডিলা।

অম্ল গন্ধযুক্ত ঘর্ম্মে—আর্ণিকা, আর্সেনিক, রষ্টক্স, কার্ব্বো, ভেরে-এ, লাইকো।

শীতল ঘর্ম্মে—ভেরেট্রম, চায়না, আর্সেনিক, ইপিকাক।

আঠাবৎ ঘর্ম্মে—ক্যাম্ফো, আর্সেনিক, ভেরেট্রম—এ।

শীত ও উত্তাপের পূর্ব্বে নানা প্রকার উপসর্গে—আর্স, চায়না, ইপি, নেট্রম, রষ্টক্স,

শীতসহ বমনে—সিনা, ইপিকাক।

শীত সহ পৃষ্ঠে বেদনায়—চায়না।

সর্ব্বাঙ্গে বেদনায়—আর্ণিকা, আর্সেনিক।

অঙ্গের একাংশ নীল বর্ণে—আর্স, নক্স-ভ,

পাকাশয় হইতে উদ্ভূত শীতে—আর্ণিকা, বেলে।

পৃষ্ঠ হতে উদ্ভূত শীতে—চায়না, রষ্টক্স।

বাহিরের উষ্ণতায় শীতের বৃদ্ধিতে—ইপিকাক।

ঐ ঐ ঐ সমতায়—ইগ্নেসিয়া

গাত্রবস্ত্র উন্মোচনে, উত্তাপাবস্থায় শীত বোধে, এবং ঘর্ম্মে—নক্স-ভ।

আক্রমণ অল্পক্ষণ স্থায়ী হইলে—ইপিকাক, স্যাবেডিলা, পলস, সিনা।

ডাক্তার রডক (Dr. Ruddack)

জ্বরাক্রমণের সময়ে উপশমকারী ঔষধ—শীতাবস্থায় ভেরেট্রম ভিরিড ৩x বা চায়না ১x—৩x। উত্তাপাবস্থায় একোনাইট ৪x। ঘর্ম্মাবস্থায় এসিড ফসফরিক ৩x, চায়না সলফ ৩x, ইপিকাক ৩x, কার্ব্বো-ভেজিটেবলিস ৩০, ইউপেটোরিয়ম পরপু ৩x।

শীতের সময়ে উষ্ণতা প্রয়োগ, উত্তাপের সময় গাত্রবস্ত্র উন্মোচন, এবং ঘর্ম্মের সময় উত্তীর্ণ হইলে গরম বস্ত্র ব্যবহার করা বিধেয়।

বিরামকালে—চায়না ৩x, আর্সেনিক ১২, কার্ব্বোভেজি ৩০, নেট্রম মিউর ১২।

প্রবল তৃষ্ণা, পিত্ত বমন, ঠোঁটে ফোসকা লক্ষণে—সিড্রন ৩x, নক্সভমিকা ৬, ইউপেটোরিয়ম পরপু ৩x।

রোগের পর প্লীহার বৃদ্ধি হইলে মার্কিউরিয়স বিনিওডাইড ৩x আভ্যন্তরীণ এবং মার্কিউরিয়স বিনিওয়াইডের দুই গ্রেণ, এডিপিস প্রিপেয়ারাটা (Adipis Præparatæ) দুই ড্রামের সহিত মিশাইয়া মলমরূপে বাহ্যিক প্রয়োগ করিবে।

যকৃতের ক্রিয়া-বিকার ও বায়ুনলীদ্বয়ের সর্দ্দির জন্য ফসফরস ৬। অবসন্নতা এবং মুখমণ্ডলের উৎকণ্ঠা থাকিলে এসিড ফসফরিক ৩x। কুইনাইন বা আর্সেনিক অপব্যবহারে ইপিকাক ৩x, কার্ব্বোভেজি টেবলিস ৩০, সিড্রন ৩x, সলফর Q।

ডাক্তার বার্ড Dr. bird বলেন যে, যেখানে অধিক পরিমাণে কুইনাইন ব্যবহার হইয়া থাকে সেস্থলে সূক্ষ্ম পরিমাণে মৃদু পারদে প্রস্তুত ঔষধ দ্বারা যকৃতের উত্তেজনা সম্পাদন করা এবং মৃদু মূত্রকারক ঔষধ দ্বারা দেহস্থ ঔষধ-বিষ বহিষ্কৃত করাই সুচিকিৎসা।

The most successful practice in the treatment of cases originally of ague where the patient has been slowly saturated with quinine, consists in stimulating the liver by minute doses of mild mercurials and the kidney by mild dimeties to enable them to clininate and cast out the drug which has caused and is sustaining an artificial desease in tne system.

রোগারোগ্যের জন্য হঠাৎ আক্রমণ নিবারণ করা সুচিকিৎসা নহে; যাহাতে স্বাস্থ্যের উন্নতি সহকারে রোগ ক্রমশঃ অদৃশ্য হইয়া যায় তাহাই সুচিকিৎসা। এই জন্য অনেক সময় একটি নির্ব্বাচিত ঔষধ শীঘ্র পরিবর্ত্তন না করিয়া দুই এক সপ্তাহ প্রয়োগ করিয়া দেখা উচিত।

চায়না ২×—ম্যালেরিয়া দূষিত স্থানে তরুণ রোগে লক্ষণ নির্দ্দিষ্ট হইয়া থাকিলে অর্থাৎ শীত, উত্তাপ, ঘর্ম্ম ও বিরামকাল নিয়মিত হইলে এই ঔষধ উপযোগী। অন্যান্য লক্ষণ—চেহারা হরিদ্রাভ, আহারের পর তন্দ্রালুতা, পেট খালি বোধ, অল্পে ক্ষুধার নিবৃত্তি, যকৃৎ ও প্লীহার স্ফীততা ও বেদনা, জলবৎ পিচ্ছিল বা পৈত্তিক উদরাময়, বহির্বায়ু সহ্য হয় না, মনের অবসন্নতা এবং কোপন ভাব ইত্যাদি। এ ঔষধের পরিবর্ত্তে **চায়না সল্‌ফ ১×** এক গ্রেণ পরিমাণে ব্যবহার হয়; অথবা আদত কুইনাইন ৪ গ্রেণ এক ফোঁটা **সল্‌ ফিউরিক এসিড** ৪ আউন্স জলে উত্তমরূপ মিশ্রিত করিয়া উহার দুই ড্রাম মাত্রায় প্রত্যেক ৪ বা ৬ ঘণ্টা অন্তর সেব্য। জ্বর আসিবার এক ঘণ্টা পূর্ব্বে এক মাত্রা দেওয়া আবশ্যক। যদি কুইনাইন পূর্ব্বে অধিক মাত্রায় প্রয়োগ হইয়া থাকে তাহা হইলে **আর্সেনিক, কার্ব্বো সিড্রন** বা **নেট্রম মিউর ১২** কুইনানের পরিবর্ত্তে ব্যবহার্য্য।

আর্সেনিক ১২—পুরাতন রোগ অনিয়মিত আকারের যেমন শীত ও উত্তাপ এক সঙ্গে বা পর্য্যায়ক্রমে, জ্বালাকর উত্তাপ, অদম্য পিপাসা, অতিশয় অবসন্নতা, যকৃতে ও প্লীহায় বেদনা, বিবমিষা, পাকাশয়ে ভয়ানক বেদনা, অতিশয় উৎকণ্ঠা, শোথের উপক্রম, স্বল্পবিরাম জ্বরে পরিণত হইবার আশঙ্কা অথবা যেখানে অধিক কুইনাইন ব্যবহৃত হইয়া থাকে সেখানে আর্সেনিক উপযোগী। জলাভূমির রোগে ললাটে বেদনা থাকিলে আর্সেনিক দ্বারা উপকার হয়। বিরামকালে এই ঔষধ ৪ ঘণ্টা অন্তর সেব্য। যদি জ্বর প্রত্যহ আসে অথবা একদিন বা দুইদিন অন্তর আসে তাহা হইলে ছয় বা আট ঘণ্টা অন্তর সেব্য।

ইপিকাক ৩×—বিবমিষা, বমন এবং অন্যান্য পাকাশয়িক লক্ষণসহ, জিহ্বা পুরু লেপে আবৃত এবং হরিদ্রাভ বর্ণ হইলে ব্যবহার্য্য।

সিড্রন ৩×—সহজ সবিরাম জ্বরে যদি একই নির্দ্দিষ্ট সময়ে জ্বর আসে তাহা হইলে এ ঔষধ অব্যর্থ। নির্দ্দিষ্ট সময়ে স্নায়ুশূল উপস্থিত হইলেও এই ঔষধের ব্যবস্থা হয়।

নেট্রম মিউরিয়েটিকম ১২—পুরাতন রোগসহ পিত্ত বমন, শীতের পূর্ব্বে বা সময় হইলে এবং প্রবল তৃষ্ণা, ঠোঁটে ফোস্‌কাবৎ ঘা মুখের কোণে পর্য্যন্ত প্রসারিত হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

কার্ব্বোভেজি ৩০—রোগীর শীতলাবস্থায় এ ঔষধ মহোপকারী। পুরাতন রোগে রোগাক্রমণ নিবারণ করিতে ইহার সামর্থ্য আছে। কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত কৃত্রিম রোগ আনীত হইলে ইহা দ্বারা উপকার হয়।

শীত স্কন্ধের মধ্যস্থলে স্থিত এবং পান আহারের পর রোগের বৃদ্ধিতে **ক্যাপসিকম** ৩। প্রাতে শীতের পূর্ব্বে তৃষ্ণা, জ্বরাক্রমে হাড়ে হাড়ে বেদনা, অল্প ঘর্ম্ম থাকিলে **ইউপেটো-পার্ফো** ৩×। বৈকালে জ্বর, তৃষ্ণার অভাব, হস্ত শীতল, অসার বোধে **এপিস** ৩×। প্লীহা-বৃদ্ধি ও বেদনায় **সিওনেফো** ১।

ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকারের মতে চিকিৎসা (ডাক্তার লরীর পুস্তক হইতে)

উদ্ধৃত। ইহা ১৮৭৪ সালে লণ্ডন-বৃটিশ হোমিওপ্যাথিক কংগ্রেসে পঠিত হইয়াছিল। ঔষধের ক্রম বা শক্তি ইনি দেন নাই।

একোনাইট—উত্তাপ এবং তৃষ্ণা প্রশমিত করিবার ইহা একটি প্রধান ঔষধ। যখন জ্বর সবিরাম আকার ধারণ করিয়া সন্ধ্যার সময় প্রকাশ পায় তখন ইহার উপকারিতা সঙ্কীর্ণ হইয়া পড়ে।

বেলেডোনা—প্রবল জ্বরসহ মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, যাহা শিরঃপীড়া বা মস্তকে ভার এবং চক্ষু রক্তবর্ণ দ্বারা বোঝা যায়, তখন একোনাইটের পরে বেলে-ডোনা বা উভয় ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শে।

জ্বরের প্রকোপ দমন করিতে একোনাইট এবং বেলেডোনার এই আশ্চর্য্য ক্ষমতা দৃষ্টিগোচর হয়। ভারতবর্ষের এলোপ্যাথি চিকিৎসকেরা উহাদের উপ-কারিতার পরিচয় পাইয়া ঐ অবস্থায় ব্যবহার করিতেছেন; কিন্তু মাত্রার অতি সূক্ষ্মতা যে কোথা হইতে গ্রহণ করিয়াছেন তাহা গোপন রাখিয়া থাকেন। মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর।

ব্রাইওনিয়া, রষ্টক্স—যেখানে যকৃতে রক্তাধিক্য হইয়া যকৃৎ প্রদেশে বেদনা অনুভব হয় সেই সঙ্গে ন্যাবা থাকুক আর নাই থাকুক, সেস্থলে ব্রাইওনিয়ার সহিত একোনাইট পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগে আশ্চর্য্যরূপে রক্তাধিক্য দূরীভূত হয়।

বায়ুনলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহে ও রক্তাধিক্যে এবং নিউমোনিয়ায় **ব্রাইও-নিয়া** উপকারী। ইহাতে উপকার না হইলে ইহার পর **এণ্টিম টার্ট্**

কদাচিৎ বিফল হয়। ফুস্‌ফুস যকৃৎ ভাবাপন্ন হইলে (In case of hepatisation) **ফস্‌ফরস** ব্যবস্থা। অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা স্বল্পবিরাম আকারের জ্বরে ব্রাইওনিয়া প্রশস্ত ঔষধ। মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর।

কঠিন স্বল্পবিরাম জ্বরে, ইউরোপের মোহ জ্বরের ন্যায় উদ্ভেদ ব্যতিরেকে ডাক্তার সরকার ব্রাইওনিয়া ও রষ্টক্স পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারের উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করিতেন।

ব্যাপটিসিয়া—স্বল্পবিরাম জ্বর যদি সান্নিপাত বা আন্ত্রিক জ্বরের ন্যায় হয় অর্থাৎ উদরাময় বর্ত্তমান থাকে আর সেই সঙ্গে অন্ত্রে ক্ষত থাকুক বা নাই থাকুক তাহা হইলে **ব্যাপ.টিসিয়া** প্রযুজ্য। মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর।

চায়না—তরল বাহ্যের সহিত পেট ফাঁপা থাকিলে চায়না দ্বারা উপকার হয়। ইহাতে বিফল হইলে **এন্টিমোনিয়ম টার্টারিকম** প্রয়োগে সুফল দর্শে।

ইউপেটোরিয়ম পার্ফো—যেখানে দুর্দ্দম্য বমন হইতে থাকে সেইখানে ইহা ফলদায়ী; বিশেষতঃ জ্বর প্রাতে প্রকাশ পাইলে এবং শীতের পূর্ব্ব হইতে তৃষ্ণা আরম্ভ হইয়া সমস্ত শীত ও উত্তাপের সময় বর্ত্তমান থাকিলে অথবা জ্বর একদিন অন্তর দুইবার হইলে;—একবার প্রাতে ও একবার সন্ধ্যায় সময়;—সন্ধ্যার জ্বর প্রাতের জ্বর অপেক্ষা মৃদু হইলে এই ঔষধ উপকারী। ইহা ছাড়া পাকাশয়ের উত্তেজনাবশতঃ কোন বস্তু পেটে থাকে না, জল সেবন করিলেই বমন হয়, এমন কি জল দেখিলেই রোগীর ভয় হয় (যদিও জ্বালাকর পিপাসা থাকে)। মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর।

ইপিকাকুয়ানা—যেখানে অবিরত বিবমিষা থাকে কিন্তু সেরূপ বমন থাকে না সেইখানে ইহা উপকারী। এই সকল অবস্থায় ইউপেটোরিয়ম, (যাহা উপরে বলা হইয়াছে) এন্টিমোনিয়ম ক্রুডম, এন্টিম টার্ট, নক্সভমিকা এবং আর্সেনিকও লক্ষণানুসারে উপকারী। মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর।

ক্যামোমিলা—প্রবল রোগে অতিশয় উত্তাপের আধিক্যে রোগী মনে ক'রে যেন তাহার মুখ দিয়া, নাক দিয়া, চক্ষু এবং কর্ণ দিয়া অগ্নি নির্গত হইতেছে। সেই সঙ্গে অতিশয় পিপাসা, মস্তকে উত্তাপ, শীতল জল প্রয়োগে অনুপশম। খিট্‌খিটে মেজাজ, অস্থিরতা লক্ষণ থাকিলে এই ঔষধে মন্ত্রের ন্যায় কার্য্য করে। এই ঔষধও বিবমিষা, পিত্তবমন, পৈত্তিক উদরাময় সহ পেটে

শূল বেদনা এবং রাগ ও বিরক্তি জনিত জ্বরে অতিশয় উপকারী। মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর।

আর্সেনিক—প্রবল রোগে অতিশয় উত্তাপ ও পিপাসা, গাত্রা জ্বালা, অতিশয় অস্থিরতা সহ নৈরাশ্য ভাব থাকিলে ইহা বিশেষ উপকারী। এই সকল লক্ষণ সহকারে উদরাময় থাকিলে (যাহা ফল ভক্ষণে বা শীতল পানীয় বস্তু সেবনে উদ্ভূত) আর্সেনিক বিশেষ ফলদায়ী। মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর।

এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম—রোগের প্রকোপাবস্থায় অতিশয় পাকাশয়িক বিশৃঙ্খলতা, যেমন ক্ষুধাহীনতা, খাদ্যে অনিচ্ছা, ঘন ঘন শব্দকর তিক্ত উদ্গার, বিবমিষা সহ পিত্ত শ্লেষ্মা বমন, উদরাময় থাকুক বা নাই থাকুক, জিহ্বায় শাদা লেপ, জ্বরের আক্রমণ দ্বিপ্রহর বেলায়, তৎসহ শীতের বর্ত্তমানতা বা অবর্ত্তমানতা এবং উত্তাপের সময়ে নিদ্রাকর্ষণ থাকিলে এই ঔষধ উপকারী। মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর।

সিনা—জ্বরের প্রত্যাগমন একই সময়ে হয় ; বিশেষতঃ বৈকালে, সেই সঙ্গে ভেদ ও বমন হইতে থাকে। বমনে পিত্ত বা ভুক্ত দ্রব্য নিঃসরণ হয়। ক্ষুদ্রান্ত্রে শূল বেদনাসহ ক্ষুধা বিদ্যমান বা অবিদ্যমান থাকে। মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর।

অতিরিক্ত ব্যবস্থা

নক্সভমিকা—রোগোপস্থিত হইবার অনেক পূর্ব্ব হইতে কতকটা অসুস্থতা-বোধ, আলস্য ভাব এবং পাকাশয়ের গোলযোগ প্রকাশ পায়। কদাচিৎ কম্পশূন্য, সামান্য শীত বোধ হয়। এই সকল লক্ষণের পর একেবারে প্রবল জ্বর উপস্থিত হয়। প্রচুর ঘর্ম্ম বা উত্তাপের পর শীত বা অঙ্গের শীতলতা বর্ত্তমান থাকে। জ্বরাক্রমণসহ অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক শিরঃপীড়া উপস্থিত হয়। পৃষ্ঠে, পায়ে স্নায়ুশূল সহকারে আড়ষ্ট বোধ হইতে থাকে। পিপাসা নাতি প্রখর, স্নায়বীয়তা, নিদ্রালুতা, পরিশ্রমে অনিচ্ছা হয়। জ্বরাক্রমের সময় বাহ্যিক উত্তাপ বিরক্তিকর বোধ হয় এবং তাহাতে কম্প উৎপন্ন করে। মাত্রা বিরামকালে তিন ঘণ্টা অন্তর।

সাইমেক্স—দুর্দ্দম্য অস্বাভাবিক রোগে একোনাইট ও ইপিকাক নিষ্ফল হইলে ইহা উপযোগী। ইহা দ্বারা তৃতীয়ক জ্বর সহ কম্প ও সামান্য জ্বর এবং

ঘর্ম্ম বা জ্বর ও কম্প একত্র বা পর্য্যায়ক্রমে, আরোগ্য হয়। নাসিকা ও গলার কষ্টকর শুষ্কতা, সন্ধিস্থলে এবং অঙ্গে বেদনা, অতিরিক্ত শ্রমের পর পৃষ্ঠে ও পায়ে ক্ষতবৎ বেদনা প্রশমিত হয়। জ্বরের সময় অতিশয় নিদ্রা যাইবার ইচ্ছা, প্রস্রাব একেবারে বন্ধ, জ্বরের পর পিপাসা লক্ষণে ইহা ফলপ্রদ। মাত্রা বিরামকালে তিন ঘণ্টা অন্তর।

পলসেটিলা—ইহা ম্যালেরিয়া জ্বরে একটি উত্তম ঔষধ, বিশেষতঃ যেখানে পাকাশয়িক ও পৈত্তিক লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে এবং সামান্য অজীর্ণ লক্ষণে রোগ পুনঃ প্রকাশ পায়। ইহার বিশেষ লক্ষণ—শীতাবস্থার প্রারম্ভে শ্লেষ্মাবমন, জ্বরের সময়ে স্বাভাবিক তৃষ্ণার অভাব বা উত্তাপের সময় তৃষ্ণা, কম্প ও উত্তাপ এক সঙ্গে। বৈকালে এবং সন্ধ্যার সময়ে রোগের বৃদ্ধি। গাত্র বস্ত্র উন্মোচনে কম্প, উদ্বেগ এবং কম্পের সময় বুকে যাতনা। উত্তাপের সময় মুখমণ্ডল স্ফীত ও লাল বা কেবল রক্তবর্ণ গণ্ডস্থল এবং মুখে ঘর্ম্ম। উদরাময় এবং রোগীর শান্ত প্রকৃতি এ ঔষধের প্রকৃত লক্ষণ। মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর, বিরামকালে।

ভেরেট্রম এলবম—আভ্যন্তরিক উত্তাপ এবং বাহিক শীতলতা এ ঔষধের প্রধান লক্ষণ। শীতল আঠাবৎ ঘর্ম্ম, বিশেষতঃ কপালে বা সর্ব্বাঙ্গে শীতলতা, কম্পের পর উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম, তৎপরে পুনরায় কম্প, শীতলতা, প্রবল পিপাসা, ঘোর বর্ণের মূত্র, তরল মলসহ পেট কামড়ানি অথবা কোষ্টবদ্ধ কখন বিবমিষা, বমন, মাথা ঘোরা, পৃষ্ঠে ও কোমরে বেদনা। যেখানে কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত রোগ পুরাতন হইয়া পড়ে সেস্থলে **ভেরেট্রম** এবং **কার্ব্বো ভেজি টেবলিস** বিশেষ উপকারী। মাত্রা ২ ঘণ্টা অন্তর।

কর্ণস ফ্লোরিডা—রোগাক্রমণের কয়েকদিন পূর্ব্ব হইতে নিদ্রালুতা, চিন্তা শক্তির জড়তা, মস্তক ভার, মৃদু শিরঃপীড়া, বিবমিষা, বমন, অক্ষুধা কখন পৈত্তিক জলবৎ উদরাময় প্রকাশ পায়। শীতাবস্থায় গাত্র ত্বক্ শীতল আঠাবৎ, বিবমিষা, বমন এবং অন্ত্রে ভয়ানক বেদনা হইতে থাকে। উত্তাপাবস্থায় ভয়ানক শিরঃপীড়া, গাত্র ত্বক্ উষ্ণ ও আর্দ্র, অঘোর ভাব, মস্তকে গোলযোগ, নাড়ী কঠিন ও দ্রুত হয়। বিরামকালে দুর্ব্বলতা, পাকাশয়িক উপদ্রব এবং যাতনাপ্রদ উদরাময় প্রকাশ পায়। মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর, বিরামকালে।

ইসকিউলস্-হিপ—সবিরাম জ্বর বিকাশ হইবার পূর্ব্বে বা সামান্য

আক্রমণে ইহা প্রশস্ত ঔষধ, তা রোগ প্রাথমিক হউক বা পুনরাক্রণ করুক। যেখানে অতিশয় দুর্ব্বলতা অনুভব হয় এবং সাধারণ অসুস্থতা থাকে, পা লট্‌পট্‌ করে, নিস্তেজ ভাব, কোপন স্বভাব, শীত ও কম্প, চর্ম্মের কাঠিন্য হয় কিছুতেই উত্তাপ হয় না সেখানে উপকারী। কম্পের পর ঘর্ম্ম, সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ, মস্তকের পশ্চাতে মৃদু বেদনা সহ পৃষ্ঠে, ঘাড়ে ও স্কন্ধে উত্তাপাবেশ, হস্ত গরম এবং শুষ্ক। সমস্ত দিন হাইতোলে ও আড়ামোড়া ভাঙ্গে। যকৃৎ বড় হয় এবং দক্ষিণ পার্শ্বে মৃদু বেদনা হইতে থাকে, মল শাদা—প্রথমে কাল ও শক্ত তৎপরে স্বাভাবিক শাদা। মাত্রা বিরামকালে ৩ ঘণ্টা অন্তর।

এপোসাইনম-এনড্রসেমিফোলিয়ম—পায়ের তলায় ভয়ানক উত্তাপ, তৎপরে সর্ব্বাঙ্গে প্রচুর ঘর্ম্ম। পায়ে, পায়ের অঙ্গুলীতে, হাঁটুতে উত্তাপ ও বেদনা। মুখমণ্ডল এবং অঙ্গ যেন ফুলিয়াছে বোধ হয় এবং ভয়ানক চুলকাইতে থাকে। মস্তকে, ঘাড়ের পশ্চাতে স্পন্দনশীল বেদনা বা প্রবল শিরঃপীড়া বা স্নায়ুশূল বিশেষতঃ বাম দিকে। হজম শক্তির বৈলক্ষণ্য। সমস্ত দ্রব্য মধুর ন্যায় আস্বাদ বা পৈত্তিক বমন, উদরাময় থাকে না। পায়ের গোড়ালীতে বা অন্যান্য অঙ্গে খাল ধরে, বাতের ন্যায় বেদনা হয়। মাত্রা বিরামকালে ৩ ঘণ্টা অন্তর।

জেলসিমিনম—সবিরাম জ্বরে স্নায়বীয় লক্ষণ প্রকাশ পাইলে উপযোগী। জ্বর সম্পূর্ণরূপে বিকসিত হইলে ইহা দ্বারা কোন ফল হয় না। মাত্রা বিরামকালে ৩ ঘণ্টা অন্তর।

পরবর্ত্তী পীড়া

রোগের প্রারম্ভ হইতে হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসিত হইলে কোনরূপ পরবর্ত্তী পীড়া খুব সামান্যভাবে প্রকাশ পাইতে পারে কিন্তু অন্যান্য মতে চিকিৎসিত হইলে সর্ব্বদাই প্রকাশ পায়।

নক্সভমিকা ও আর্সেনিক—এই উভয় ঔষধ প্লীহা ও যকৃৎ বিবর্দ্ধনে উপকারী। নক্সের জ্বর বৈকালে ও সন্ধ্যার সময় প্রকাশ পায়। প্রধানতঃ বৈকালে। আর্সেনিকের জ্বর সাধারণতঃ অনির্দ্দিমিত, প্রায় মধ্য রাত্রির পর হয়। যে জ্বরে শীত ও কম্প বেশী, যেখানে উত্তাপের আধিক্য সে স্থলে আর্সেনিক

উপযোগী। কোষ্টবদ্ধতা বা উহার প্রবলতা থাকিলে নক্স ; আর উদরাময় থাকিলে আর্সেনিক ব্যবহার্য্য। শোথ থাকিলে যে নক্স উপযোগী নয়, তাহা নহে ; তবে আর্সেনিকই ইহার প্রধান ঔষধ ; উভয় সাধারণ শোথ এবং উদরীতে উপকারী। কিন্তু আর্সেনিকের দ্বারা শোথ সর্ব্বদা আরোগ্য হয় না ; সে অবস্থায় **হেলিবোরস নাইগার** ব্যবহার করিতে হয়। এই উভয় ঔষধেও উপকার না হইলে **ডিজিটেলিস** এবং **ফেরম মিউরিয়েটিকম** মূল অরিষ্ট এক ফোঁটা মাত্রায় প্রয়োগে উত্তম ফল দর্শে। ইহাতে মূত্র যন্ত্রের ক্রিয়া প্রত্যানয়ন করে (যখন অন্যান্য উপায় ব্যর্থ হয়)।

ব্রাইওনিয়া—ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রবল অবস্থায় এ ঔষধ সাধারণতঃ উপযোগী কিন্তু যকৃতের বিবর্দ্ধনে, ন্যাবা থাকুক বা নাই থাকুক বা প্লীহার বৃদ্ধি হউক আর নাই হউক ইহা দ্বারা অতি আশ্চর্য্য ফল পাওয়া গিয়াছে। যকৃৎ বিবর্দ্ধন সহ বায়ু নলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে রক্তাধিক্য হইলে ব্রাইওনিয়া দ্বারা উপকার হয়। এই সকল রোগে যকৃৎ হইতে নিঃসৃত রসের অভাববশতঃ কোষ্টবদ্ধ আনয়ন করে ; ব্রাইওনিয়া ইহাতে উপকারী। মাত্রা প্রাতে ও সন্ধ্যায়।

বেলেডোনা—ইহা যে কেবল প্রবল রোগে ব্যবহৃত হয় তাহা নহে ; রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় যান্ত্রিক বিবর্দ্ধনে বিশেষতঃ জ্বর দ্বৈকালিন হইলে উপকারী। নাসিকা খোঁটা সহ নিদ্রাবস্থায় দাঁত কিড়্‌মিড় করিলে বেলেডোনা দ্বারা উপকার হইতে দেখা গিয়াছে।

ল্যাকেসিস—ঘোর মাতালদিগের ম্যালেরিয়া জ্বরে যকৃতের বিবর্দ্ধন বা বনত্ব (cirrhosis) সহ ন্যাবা, খাদ্যে অনিচ্ছা, কোষ্ঠবদ্ধ, সর্ব্বাঙ্গীন শোথ বা অন্ত্রাবরক ঝিল্লীর শোথ উপস্থিত হইলে এই ঔষধ দ্বারা উত্তম ফল পাওয়া গিয়াছে। মাত্রা প্রাতে ও রাত্রে।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব—বালক এবং বয়স্ক দিগের যকৃৎ এবং প্লীহা বিবর্দ্ধনে ইহা উত্তম ঔষধ। উদরের বৃদ্ধি যদ্যপি মধ্যান্ত্রস্থ গ্রন্থি (mensentric glands) সংশ্লিষ্ট হয়, সেই সঙ্গে শোথ বর্ত্তমান থাকুক আর নাই থাকুক কিন্তু উদরাময় বর্ত্তমান থাকে ও জ্বর প্রাতে প্রকাশ পায় এবং ছোট ছোট বালকদিগের এই সকল পীড়ায় যাহাদের দন্ত এবং অস্থি সমূহ ধীরে ধীরে প্রকাশ পায় তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ অতিশয় উপকারী। মাত্রা প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়।

কার্ব্বোভেজিটেবলিস ম্যালেরিয়া জ্বরে-ধাতুবিকৃতি জনিত রক্তাল্পতা ও অবসাদ উপস্থিত হইলে এবং রোগের প্রারম্ভে কুইনাইন এবং লৌহ অপব্যবহার হইলে ইহার দ্বারা উত্তম ফল দর্শে। যেখানে উদরাময় সহ পেট ফাঁপা থাকে এবং পদদ্বয় শীতলতাসহ জ্বরাক্রমণ হয় সেস্থলে ইহা বিশেষ উপযোগী। এই ঔষধ **আর্সেনিকের** পরে বেশ খাটে। যেখানে অবসন্নতা অধিক সেস্থলে এই উভয় ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে যেরূপ সুফল হয় একটি ঔষধে সেরূপ ফল হয় না। মাত্রা ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর।

ম্যালেরিয়া জ্বরে রক্তামাশায় উপসর্গ প্রকাশ পাইলে যাহা কুচিকিৎসা জনিত হইয়া থাকে তাহাতে **ইপিকাক** ও **নক্সভমিকা** প্রধান ঔষধ। রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় যখন বৃহদন্ত্রে (colon) ক্ষত হয় বা পচন ধরে তখন **আর্সেনিক, চায়না; সাইলিসিয়া কলোসিন্থ,** এবং **ল্যাকোসিসের** উপর নির্ভর করিতে হয়। প্রবল রক্তামাশয়ের **মার্কিউরিয়স কর** ব্যবস্থা। যদ্যপি কোন কারণে এরূপ সন্দেহ উপস্থিত হয় যে বৃহদন্ত্রে বিসর্পবৎ প্রদাহ জনিত এ রোগ হইয়াছে তাহা হইলে **বেলেডনা** এবং **রষ্টক্স** দ্বারা উত্তম ফল দর্শে।

পদদ্বয় ও পাকাশয়ের শোথ জনিত স্ফীততা

আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া এবং **হেলিবোরস** জ্বর বন্ধ হইলে এই তিনটি ঔষধের মধ্যে কোনটির ব্যবস্থা (ইহাদের লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য) একটি নির্ব্বাচিত ঔষধ দশদিন প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়ে প্রযুজ্য। ৪ দিন বন্ধ দিয়া পুনরায় ঔষধ ঐরূপ প্রয়োগ করিবে যে পর্য্যন্ত উপশম না হয়; দ্বিতীয় বার ঔষধ প্রয়োগে যদি উপকার বোধ না হয় তাহা হইলে অন্য ঔষধ দিবে।

এপোসাইনম ক্যানাবিনম—যেখানে শোথ সহ বুকে যাতনা হয়, আহারের পর উদর ও অন্ত্র পূর্ণ বোধ হয় বা দুর্ব্বলতা ও নিশা ঘর্ম্ম হয় সে স্থলে ইহা উপযোগী। মাত্রা প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়।

ক্যাল্কেরিয়া এবং **সলফার** লক্ষণানুসারে ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শে।

দীর্ঘকাল স্থায়ী দুর্ব্বলতা

ক্যালকেরিয়া, ফেরম, সলফার এবং **য়েলোম** লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা (এই শেষের ঔষধের দ্বারা অনেক দিনের পুরাতন রোগ আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে ক্রম ১ × দুই তিন ফোঁটা মাত্রায় দিবসে তিনবার গ্র, কা।)

প্লীহা এবং যকৃতের বিবর্দ্ধন

উপরে যে সকল ঔষধের উল্লেখ করা হইয়াছে সে সকল ব্যতিরেকে **পডোফাইলম, লেপ্‌টেণ্ড্রা, ইসকিউলস, আইরিস, মার্কিউরিয়স** এবং **ফসফরস** লক্ষণানুসারে প্রয়োজন হইতে পারে।

পথ্য—সবিরাম জ্বরে পথ্য, লঘু, পুষ্টিকর অথচ সহজে হজম হয় এরূপ হওয়া প্রয়োজন এবং বিরাম কালে পথ্যের ব্যবস্থা করিতে হয়। প্রথম দুই একদিন মাংস ভক্ষণ নিষেধ। রোগাক্রমণের দুই তিন ঘণ্টা পূর্ব্বে পথ্য দেওয়া উচিত। সম্পূর্ণ বিরাম কালে রোগী কোনরূপ সামান্য ব্যায়াম করিতে পারে যাহাতে শ্রান্তি বোধ হয় না।

সাধারণতঃ পথ্য বিষয়ে ডাক্তার বেয়ার বলেন যে কোন নির্দ্ধারিত নিয়ম সংস্থাপন কখনই সম্ভব নহে, রোগীর অবস্থা এবং পরিপাক যন্ত্রের অবস্থা দেখিয়া পথ্যের ব্যবস্থা করা উচিত। রোগীকে স্থানান্তরিত করিতে পারিলে সর্ব্ব প্রকারে ভাল হয় বটে কিন্তু সকলের পক্ষে সে সুবিধা হইয়া উঠে না সেই জন্য সুনিয়মে থাকিতে চেষ্টা করা আবশ্যক। পল্লীগ্রামে ম্যালেরিয়াগ্রস্ত রোগীরা প্রায় বিরাম কালে অন্ন আহার করিয়া থাকে, কেহ কেহ আঁটার রুটী খায় ইহাতে যে কোন বিশেষ অপকার হয় তাহা নহে, যদি পথ্য লঘু হয় এবং খাদ্যে কোন রূপ অপাচ্য দ্রব্য মিশ্রিত না থাকে। যকৃৎ ও প্লীহা আক্রান্ত হইলে দুগ্ধ অতি সামান্য বা একেবারে বন্ধ করিলেই ভাল হয়। সিঙ্গি ও মাগুর মৎস্যের ঝোল সহ পুরাতন চাউলের ভাত উত্তম পথ্য। জ্বর স্বল্প বিরাম আকারের হইলে সান্নিপাত জ্বরে যে পথ্যের ব্যবস্থা করা হইয়াছে সেইরূপ করিবে। প্লীহা ও যকৃৎ রোগে গরুর দুগ্ধ না দিয়া ছাগল দুগ্ধ ব্যবহার করিলে কোন অনিষ্ট হইতে দেখা যায় না।

স্নান—ম্যালেরিয়া জ্বরে যেখানে অধিক পরিমাণে কুইনাইন ব্যবহার

হইয়া থাকে সে স্থলে ঘন ঘন স্নান বিধেয় নহে, কারণ দেখা গিয়াছে যে স্নানের পরই প্রায় জ্বরাক্রমণ হয়। যেখানে মূলেই কুইনাইন ব্যবহৃত হয় নাই বা অল্প পরিমাণে ব্যবহৃত হইয়া থাকে সে স্থলে স্নান করিলে অনিষ্ট হয় না তবে প্রথমে গরম জলে গামছা ভিজাইয়া দুই একদিন গাত্র মুছিয়া তৎপরে স্নান করিলে প্রায় জ্বরাক্রমণ হয় না।

প্লীহার বিবর্দ্ধন ও প্রদাহ

ম্যালেরিয়া জ্বরের শীতাবস্থায় প্লীহাতে রক্ত সঞ্চিত হইয়া বর্দ্ধিত হয় এবং বার বার এইরূপ হওয়ায় প্লীহা ক্রমে এত বড় হইয়া পড়ে যে সহজে সঙ্কুচিত হয় না এবং অঙ্গুলী দ্বারা পরীক্ষা করিলে বাম দিকের পঞ্জরের নীচে অনুভূত হয়। কখন উহাতে বেদনা থাকে, আবার কখন থাকেনা কেবল পূর্ণতা ও ভার বোধ হয়। মধ্যে মধ্যে শীত বা কম্প দিয়া জ্বর প্রকাশ পায়। এইরূপে ক্রমে রক্তের লাল কণার হ্রাস হইয়া রোগী পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে। কখন প্লীহা হইতে রক্তস্রাব হয় এবং কখন হঠাৎ ফাটিয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়। পুরাতন রোগে প্লীহা বর্দ্ধিত হইয়া উদরের সমস্ত বাম দিক পূর্ণ হইয়া উদর বড় হয় ও ঝুলিয়া পড়ে। কখন যকৃতের পীড়া জনিত রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত হইয়া প্লীহা বর্দ্ধিত হয়, কখন সান্নিপাত জ্বরের উপসর্গ স্বরূপ ও প্রকাশ পায়। অনেক সময় কুইনাইন ও আর্সেনিকের অপব্যবহার জনিত এক প্রকার মৃদু প্রকৃতির জ্বর উৎপন্ন হয় যাহা হইতে প্লীহার বৃদ্ধি হয়। বর্দ্ধিত প্লীহা হেতু অনেক সময় শোথ ও উদরী উপস্থিত হয়। রোগী ভয়ানক দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। সর্ব্বাঙ্গ ফেঁকাশে বর্ণ, চক্ষে রক্তহীনতা ও প্লীহা দেশে টানভাব শ্বাস কষ্ট ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

প্লীহার প্রদাহ কয়েকটি কারণে হইতে দেখা যায়, যথা—কোনরূপ আঘাত লাগো, পেশীর অতিরিক্ত চালনা নানা প্রকার জ্বর এবং ম্যালেরিয়া বিষ ইত্যাদি। ডাক্তার বেয়ার বলেন যে, প্রদাহ উপস্থিত হইলে বাম দিকের পঞ্জরের গভীর দেশে প্রবল বেদনা অনুভূত হয় সেই বেদনা কখন ছুঁচ ফোটাবৎ, কখন টনটনানীবৎ কখন দপ্‌দপে হয় এবং উর্দ্ধে স্কন্ধ দেশে, কণ্ঠাস্থিতে, স্তনের বোঁটায় ও পৃষ্ঠে এবং নিম্নে, বৃক্ককে ও পাকাশয়ে প্রসারিত হয়। চাপ দিলে, অগভীর নিশ্বাস লইলে বা কাশিলে বা হাঁচিলে বেদনার আধিক্য হয়। রোগী বাম পার্শ্বে শুইতে পারে না,

এই বেদনা সমভাবে থাকে। কখন কখন প্লীহা প্রদেশের উত্তাপ বৃদ্ধি হয়। যদি প্লীহার নিম্ন ও সম্মুখ ভাগ আক্রান্ত হয় এবং নবম ও দশম পঞ্জরাস্থি বিভাগে একটি শক্ত গোলাকার বস্তু অনুভূত হয়, যাহা স্থানান্তরিত করা যায় না বরং চাপিলে ভয়ানক বেদনা হইতে থাকে। এ ছাড়া নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়;—কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, উদ্বেগ, কাশি, অজীর্ণ বমন, পাকাশয়ে জ্বালা, তিক্ত ও অম্ল স্বাদ সহ জ্বালাকর উদ্গার, ওয়াক তোলা। বমনে কোন উপশম হয় না, হিক্কা হয়। প্লীহা প্রদাহে অনেক সময় রক্ত বমন হয়, প্রথমে রক্তে পিত্ত শ্লেষ্মা মিশ্রিত থাকে পরে কাল বর্ণ গৈরিক রক্তের ন্যায় দেখায় এবং অধিক পরিমাণে ঘন কাল রক্ত নিঃসৃত হয়। জ্বর প্রবল অবিরাম প্রকৃতির হয়, তৃষ্ণা প্রবল, নাড়ী পরিবর্ত্তনশীল বা সবিরাম হয়, ঝাপসা দৃষ্টি, মূর্চ্ছা, শিরোঘূর্ণন। জ্বালাকর প্রস্রাব ঘোর কটাবর্ণ, মলিন জাফরান বর্ণের ন্যায়। জ্বর ক্রমে স্বল্প বিরাম বা একদিন বা দুইদিন অন্তর হয়।

এ রোগের ভোগ এক হইতে দুই সপ্তাহ হয়, তৎপরে ঘর্ম্ম স্রাব, মুখের চারিদিকে ফোস্কার ন্যায় ঘা, মধ্যে মধ্যে নাক দিয়া রক্তস্রাব হইয়া প্রদাহ এবং ফুলা বিদূরীত হয়। কিন্তু প্রদাহের পরিণামে কঠিনতা এবং চিরস্থায়ী বিবর্দ্ধন থাকিয়া যায়। মৃত্যু কদাচিৎ হয়, তাহা কেবল কোমলতা বা পুঁযোৎপাদন জনিত ঘটিয়া থাকে।

কখন কখন আবরণ কোষের সামান্য প্রদাহ হইতে দেখা যায়। এই আবরণ কোষের প্রদাহ বশতঃ পূর্ণ আহারের পর কঠিন পরিশ্রমে (যেমন দৌড়াইলে) প্লীহা প্রদেশে এক প্রকার ভয়ানক ফিক্ বেদনা ধরে, যাহাতে নিশ্বাস বন্ধ হইয়া যায়। সহজ প্লীহার ফিক্ বেদনা হইতে ইহার প্রভেদ এই যে, ইহা শীঘ্র উপশম না হইয়া এক হইতে কয়েক সপ্তাহ থাকিতে পারে। ইহাতে সাধারণ স্বাস্থ্যের কোন বৈলক্ষণ্য হয় না এবং লক্ষণ দেখিলে প্লীহার ক্রিয়া-বিকার বলিয়া বোধ হয় না এবং কদাচিৎ সামান্য রক্তাধিক্য বলিয়া বোধ হয়।

প্লীহার কোনরূপ যান্ত্রিক পরিবর্ত্তন নিশ্চয়রূপে জানিতে হইলে ইহার অবস্থান স্থান সাবধানতার সহিত নির্ণয় করা এবং কোন দিকে ইহার বৃদ্ধি হইয়াছে তাহা জানা আবশ্যক। প্লীহার স্বাভাবিক অবস্থায় উহার উপর অঙ্গুল্যাঘাত করিলে ঘন গর্ভ বা ঢপ্ ঢপ্ শব্দ (Dull sound) শুনিতে পাওয়া যায়, একাদশ পঞ্জরা-

স্থির অসংযুক্তপার্শ্ব হইতে উর্দ্ধে এবং পশ্চাতে দুই বা আড়াই ইঞ্চ স্থান ব্যাপিয়া এই শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। সচরাচর প্লীহার বৃদ্ধি প্রথমে সম্মুখ দিকে হইয়া থাকে সেই জন্য ঐ ঘন গর্ভ শব্দ 'উপপশুকার' পার্শ্বের দিকে শোনা যায় ইহার বাহিরে কদাচিৎ শ্রুতিগোচর হয়। কেবল যখন বৃদ্ধি অতিরিক্ত পরিমাণে হয় তখন একাদশ পশুকার বাহিরে ঐ ঘন গর্ভ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়, সে অবস্থায় প্লীহা স্পষ্টরূপে অনুভূত হয়। কোন কোন রোগীর এই ঘন গর্ভতা dullness উদর পঞ্জরের সমস্ত বাম দিকে, নিম্নে কটির অস্থি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া উদর পূর্ণ হইয়া যায়।

চিকিৎসা

প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় যে চিকিৎসা দ্বারা ম্যালেরিয়া জ্বর বন্ধ হইলে প্লীহা বিবৰ্দ্ধনও হ্রাস হইয়া আসে কিন্তু রোগ পুরাতন আকারে পরিণত হইলে বিবর্দ্ধিত প্লীহা সহজে কমে না, তখন উহার স্বতন্ত্র চিকিৎসা করিতে হয়।

প্লীহা বিবৰ্দ্ধনে বেদনা থাকিলে ডাক্তার ক্লার্ক সিয়োনোথস ১ চারি ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগের ব্যবস্থা দেন। বিদ্ধকর বেদনা প্লীহাতে এবং পার্শ্বে ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনায় এগারিকস ৩ চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। কুইনাইন অপব্যবহারের পর নেট্রম মিউরিয়েটিকা ৬ ঐরূপ ব্যবস্থা। গ্রন্থি বাতগ্রস্ত ব্যক্তির প্লীহা বেদনায় অর্টিকা ইউরেন্স পাঁচ হইতে দশ ফোঁটা আট ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

অনেকে বর্দ্ধিত প্লীহায় মার্কিউরিয়স বিনিওডাইড ৩x হইতে ৬ ক্রম সেবন করিতে এবং শতকরা পাঁচভাগ এই ঔষধ ও অবশিষ্টাংশ চর্ব্বির সহিত মিলাইয়া মলমরূপে বাহ্য প্রয়োগ করিতে বলেন।

প্লীহার বিবৰ্দ্ধন সহ কঠিনতা, বেদনা, পেটফাঁপা ও শোথ থাকিলে চায়না ৬ ব্যবস্থা দেন।

বর্দ্ধিত প্লীহায় ডাক্তার ফ্লুরী আইওডাইড অব পোটাসিয়ম বিশুদ্ধ এবং মার্কিউরিয়স বিনিওডাইড ১ উত্তম ঔষধ বলেন। শেষের ঔষধের মলমও বাহ্যিক প্রয়োগ হয়, দিনে দুইবার।

ডাক্তার নরী চায়না ৩, পডোফাইলম ৩, ফ্রাইটোলেক্কা ৩, আর্সেনিক ৩, আর্সেনিক আইওডাইড ৬ বর্দ্ধিত প্লীহার উপযোগী বলেন।

ডাক্তার লিলিয়্যাল নিম্নলিখিত ঔষধ প্লীহার বিবর্দ্ধনে ব্যবস্থা দেন;

এগারিকস (৬,৩০)—অতিরিক্ত বিবৃদ্ধি, প্লীহার গভীর দেশে আকুঞ্চনবৎ বেদনা, শয়ন করিলে বাম দিকে চাপ বোধ, দক্ষিণ দিকে পাশ ফিরিলে উপশম, নিশ্বাস লইবার সময় বাম দিকে ব্যথা করে বিশেষতঃ বুক অবনত করিয়া বসিয়া থাকিলে, **এরেনিয়া-ডার** (৬,৩০)—সবিরাম জ্বর কুইনাইনে রুদ্ধ হইয়া প্লীহার স্ফীততা, আর্দ্রতার বৃদ্ধি; ম্যালেরিয়া জ্বরগ্রস্তদের প্লীহার বিবর্দ্ধন, অহরহ শীত বোধ, বর্ষায় বৃদ্ধি; দুর্ব্বলতা, বুকে যাতনা, শ্বাস কষ্ট ইত্যাদি লক্ষণে উপযোগী।

আর্সেনিক (১২,৩০,২০০)—প্লীহার বিবর্দ্ধন ও কঠিনতা, বাম কোঁকে ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা, পাকাশয়ে জ্বালা তৎপরে রক্ত বমন। প্লীহা প্রদেশে ক্ষতবৎ বেদনা, উদরাময় রক্তাক্ত মলস্রাব সহ জ্বালা, অতিশয় অবসন্নতা, প্লীহার কোমলতা। প্লীহা বৃদ্ধি হইয়া উদর গহ্বরের চতুর্থাংশ ভরিয়া যায়।

বার্ব্বারিস-ভল (১×,৩×)—সবিরাম বা বিলেপী জ্বরের পর প্লীহার বিবৃদ্ধি। বাম কোঁকে আকৃষ্টবৎ বা ছিন্নকর বেদনা। নিশ্বাস লইবার সময়ে বোধ হয় যেন কোন স্থান ছিঁড়িয়া গিয়াছে। প্লীহা প্রদেশে খাল ধরাবৎ বেদনা।

ক্যালকেরিয়া কার্ব (৬,১২,৩০)—প্লীহার বৃদ্ধি, কোঁকে ক্ষতবৎ বেদনা, বস্ত্র কসিয়া পরিতে পারে না, বাম দিকে ফিকের ন্যায় বেদনা ঝুঁকিলে বাড়ে, পেট ফাঁপে।

ক্যাপসিকম ৬, ৩০—প্লীহার বেদনাদায়ক বিবৃদ্ধি, মনে হয় প্লীহা ফুলিয়াছে, সবিরাম বা কুইনাইন অপব্যবহার জনিত রোগ, আধ্মান শূল ও শ্বাসরোধ।

সিওনোথস (১)—প্লীহার বৃদ্ধিসহ পার্শ্বে বেদনা। পুরাতন বিবর্দ্ধন সহ কর্ত্তনবৎ বেদনা, বাম পার্শ্বে শুইতে পারে না। বুকে যাতনা, শ্বাসকষ্ট। ইহার মূল অরিষ্ট জল সহ বাহ্য প্রয়োগ হয়।

চায়না ৩—প্লীহার বৃদ্ধি, কঠিনতা, ধীরে ধীরে চলিবার সময় বিদ্ধকর বেদনা, পেট ফাঁপা, শোথ ও বুকে কষ্ট বোধ।

চিনিনম সলফ ২×,৩×,৩০—প্লীহার যাতনাদায়ক বিবৰ্দ্ধন সহ শোথ; মল কঠিন—ছাগল নাদীর ন্যায়; অবনত হইলে, কাশিলে বা দীর্ঘশ্বাস লইলে বেদনা বোধ হয়। সবিরাম জ্বরে প্লীহায় রক্তাধিক্য।

ফেরম মেট ৬,৩০—প্লীহায় খাল ধরাবৎ বেদনা, বিবৰ্দ্ধিত প্লীহায় চাপ দিলে ব্যথা করে, চলিবার সময়ে ভার বোধ হয়। বাম পাঁজরের নীচে ভয়ানক বেদনা। ম্যালেরিয়া জ্বরের পর বা কুইনাইন অপব্যবহারের পর শোথ।

মার্কিউরিয়স আইওডাইড ৬,৩০—প্লীহার বিবৰ্দ্ধন; যকৃতে, "ক্রোম" সঙ্গে এবং প্লীহায় ক্ষণস্থায়ী বেদনার পর বাম কোঁকে আড়ষ্ট বোধ; অবনত হইলে ক্ষতবৎ বেদনা।

নাইট্রিক এসিড ৬, ৩০—শীত জ্বরের পর প্লীহার বৃদ্ধি। যকৃতের অতিরিক্ত বিবৰ্দ্ধন, বাহ্যের বিফল চেষ্টা। শারীরিক অবসাদ, কোপন স্বভাব।

নক্স মস্কেটা ৬, ৩০—প্লীহার বৃদ্ধি, তরল মল, প্লীহার ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা তজ্জন্য কুঁজো হইতে হয়, উদর ভয়ানক স্ফীত, শোথ।

সলফিউরিক এসিড ৬—প্লীহার বিবৰ্দ্ধন, কঠিনতা এবং কাশিলে ব্যথা করে। উদরাময় সহ দুর্ব্বলতা। দেহের সমস্ত নির্গম দ্বার দিয়া কাল বর্ণের রক্ত স্রাব। কোনরূপ গভীর রক্তদূষিত রোগ জনিত অবসন্নতা।

ভেরেট্রম এলবম ৬, ১২—সবিরাম জ্বরের পর প্লীহা স্ফীত। যখন তখন শীত ও উত্তাপ পর্য্যায়ক্রমে প্রকাশ পায় ও শোথ দেখা দেয়।

কোনায়ম ৬, ৩০—প্লীহার বিবৰ্দ্ধন সহ বিমর্ষতা, অন্ত্রের নিষ্ক্রিয়তা, বাম কুক্ষি দেশে টানবৎ বেদনা, সেই বেদনা তলপেট পর্য্যন্ত প্রসারিত; উদরে বোঝার ন্যায় বোধ; প্লীহায় ও বাম কোঁকে বেদনা।

আইওডিন ৬, ৩০—সবিরাম জ্বরের পর প্লীহার স্ফীতি, বাম কটিদেশ পর্য্যন্ত বেদনা। ভিতরে উত্তাপ কিন্তু ত্বক্ শীতল। উদরে চাপ দিলে বেদনার বৃদ্ধি।

প্লীহাপ্রদাহ

উপরে প্লীহার বিবদ্ধনে যে কয়েকটি ঔষধের ব্যবস্থা করা হইয়াছে তাহা ছাড়া নিম্ন লিখিত কয়েকটি ঔষধ ডাক্তার লিলিয়্যাল ও অন্যান্য ডাক্তারদের মতে প্লীহা প্রদাহে উপযোগী।

একোনাইট ৩×,৩০—প্রাদাহিক জ্বর বর্তমানে এই ঔষধ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা (যে পর্য্যন্ত না জ্বর মগ্ন হয়)। জ্বর মগ্ন হইলে চারি ঘণ্টা বাদে অন্য উপযুক্ত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

চায়না ৩×,৩০—একোনাইটে প্রাদাহিক জ্বরের উপশম হইলে এবং প্রদাহ ম্যালেরিয়া জনিত হইলে চায়না বিরাম কালে ব্যবহার্য্য। যেখানে ক্ষুধার অভাব হয় এবং রোগী রক্ত বমন ও উদরাময় বশতঃ দুর্ব্বল হইয়া পড়ে সে স্থলে ইহাই ব্যবস্থা। রোগ সাময়িক এবং লক্ষণ ভীষণ না হইলে বার ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। আর যদি লক্ষণ ভীষণ হয় তাহা হইলে ছয় ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। সাময়িক রোগে জ্বর আসিবার এক ঘণ্টা পূর্ব্বে ঔষধ প্রয়োগ করিবে।

আর্সেনিক ৬×,১২,৩০—ম্যালেরিয়া উদ্ভূত সবিরাম জ্বর হইতে প্লীহা প্রদাহ ও জ্বালা; পাকাশয়ের উপর স্পন্দন বা ধুক্‌ধুকুনি, মানসিক উদ্বেগ, গাঢ় কাল বর্ণের বমন। মল জলবৎ রক্ত মিশ্রিত, মল দ্বারে জ্বালা ও পদদ্বয়ে শোথ। মাত্রা ৪ বা ৬ ঘণ্টা অন্তর।

আর্ণিকা ৬,৩০—কোনরূপ আঘাত লাগা বশতঃ রক্ত বমন হইলে এবং বাম পঞ্জরের নীচে বেদনা জনিত শ্বাসকষ্ট হইলে উপযোগী। সান্নিপাত লক্ষণ সহ অবসন্নতা, অমনোযোগিতা, বুদ্ধির জড়তা এবং রোগী নিজে বেশী অসুস্থ বোধ করে না।

আর্সেনিক—প্লীহা বিবদ্ধন দেখ।

এসাফোটিডা ৬, ৩০—প্লীহা এবং উদরে গরম বোধ। পাকাশয়ে উষ্ণতার বৃদ্ধি, বামদিকে বেদনানুভব, উপর পেটে স্পন্দন। কাল বর্ণের দুর্গন্ধযুক্ত মল স্রাব।

বার্ব্বারিস, ক্যাপসিকম, সিওনোথস চিনিনম সলফ, এগারিকস, এরেনিয়া, ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব,

ক্রেমম, মার্কিউ-আর্ট, নাইট্রিক এসিড, নাক্স মস্কেটা, সলফিউরিক এসিড, ভেরেট্রম, আইওডিন ইহাদের লক্ষণ প্লীহা বিবর্দ্ধনে দ্রষ্টব্য।

কার্ব্বোভেজিটেবলিস ৩০—প্লীহা প্রদেশে চাপবৎ ও চিমটিকাটা-বৎ বেদনা, হঠাৎ বিদ্যুৎবৎ তীব বেদনা, উদর স্ফীত, শীতাঙ্গ রোগ [Scurvy] অতিশয় দুর্ব্বলতা জনিত চলিতে অক্ষম।

ফ্লোরিক এসিড ৬, ৩০—প্লীহা প্রদেশে এবং বাম হস্তে চাপযুক্ত ও চিমটি কাটাবৎ বেদনা, বাম দিকের পঞ্জরের নীচে চুলকায়, বাম পদ অসাড় বোধ ও স্ফীত হয়।

ইউক্লেপটস ১×—প্লীহার সঙ্কোচন, কঠিনতা, উপরিভাগে দানাময় এবং সমস্ত যন্ত্র আয়তনে ছোট হইয়া যায়।

ইগ্নেসিয়া ৬×, ৩০—প্লীহার স্ফীততা ও কাঠিন্য। হৃৎপিণ্ডে যাতনা, **কেলিবাইক্রোমিয়াম** ৬, ৩০—প্লীহা প্রদেশে বেদনা, সেই বেদনা কোমর পর্য্যন্ত বিস্তৃত এবং চলিলে বা বেদনা স্থানে চাপ দিলে বৃদ্ধি। তলপেট হইতে পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত বেদনা। সমস্ত সন্ধিস্থলে বাতের বেদনা।

ক্রিয়োজোট ৬, ১২, ৩০—কুক্ষি দেশে আকুঞ্চন, তজ্জন্য কাপড় কসিয়া পরিতে পারে না। প্লীহাতে চাপ সহ্য হয় না, দীর্ঘ শ্বাস লইলে বেদনা বোধ করে। উপর পেটে বরফের ন্যায় শীতলতা অনুভব, অজীর্ণতা।

নেট্রম কার্ব্ব ৬, ৩০—উপর পেটের বামদিকে বেদনা, শীতল জল পানে এবং পূর্ণিমা তিথিতে রোগের বৃদ্ধি হয়। ত্বক্ শুষ্ক ও শীর্ণ হয়।

নেট্রম মিউরিয়েটিকম ৬, ৩০—প্লীহা স্ফীত ও বেদনা-যুক্ত, চাপ দিলে বেদনার বৃদ্ধি, পাকাশয়ে নখরাঘাতের ন্যায় বেদনা, কাপড় কসিয়া পরিলে বেদনা বোধ। পাছায় মচ্‌কান বেদনা, চলিতে ফিরিতে অনিচ্ছা।

নেট্রম সলফ ৬, ৩০—বাম কুক্ষি দেশে বা শেষ পাঁজরের উপর বেদনা সহ কাশি এবং পূঁজের ন্যায় গয়ের।

নক্সভমিকা ৬, ১২, ৩০—পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য এবং কোষ্ঠবদ্ধতায় এই ঔষধ উপযোগী।

সোরিনম ৩০—যকৃৎ ও প্লীহার উপর হুল বিদ্ধবৎ বেদনা, দাড়াইলে উপশম, চলিলে বা বিশ্রামে পুনরায় বেদনা। শ্বাস কষ্ট, শোথ; অশ্বারোহণে পেটে বেদনা। সোরা বিষ জনিত প্রতিক্রিয়ার অভাব।

রাক্টওনিয়া ৬,১২,৩০—মৃদু রোগে প্লীহা প্রদেশে বিদ্ধকর বেদনা, সঞ্চালনে বৃদ্ধি, বামদিকে পাজরের নীচে অবিরত বেদনা, পাকাশয়ের বিশৃঙ্খলতা সহ কোষ্ঠবদ্ধ।

সলফর ৬,১২,৩০—প্লীহাতে বেদনা, বেড়াইলে, দীর্ঘ শ্বাস লইবার সময়ে বৃদ্ধি। কাশিবার সময় পেটে বেদনা, শোথ।

স্যাঙ্গুনেরিয়া ৬,১২,৩০—প্লীহাতে ভয়ানক বেদনা, কাশিলে উদরের বামদিকে বেদনা, চাপিলে বা বামদিকে শুইলে উপশম। উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধ পর্য্যায়ক্রমে। মস্তক হইতে পাকাশয়ে উষ্ণতার বেগ, যেন গরম জল বুক হইতে তলপেটে প্রবাহিত হইতেছে।

যকৃতের বিবর্দ্ধন বা রক্তাধিক্য Enlargement of the liver or Congestion (যকৃতের অন্যান্য পীড়া যকৃৎ রোগের চিকিৎসায় বলা হইবে)।

ম্যালেরিয়া বিস শরীর মধ্যে প্রবেশ করিলে প্রথমে যকৃতের ক্রিয়াবিকার উপস্থিত হইয়া ক্ষুধার হ্রাস, জিহ্বায় লেপ, কোষ্ঠবদ্ধ, বিবমিষা, বমন, স্বল্প এবং গাঢ় প্রসাব, আলস্য, কার্য্য করিতে অনিচ্ছা, মানসিক অবসাদ ইত্যাদি অসুস্থকর লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। এ সময়ে রোগী যদি সে স্থান পরিত্যাগ করিয়া অন্য কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে গমন করে তাহা হইলে ঐ সকল লক্ষণ অতি শীঘ্র দূরীভূত হইয়া সুস্থতা লাভ করে; নচেৎ ম্যালেরিয়া বিষ শরীরাভ্যন্তরে থাকিয়া শীত ও কম্পের সহিত জ্বর আনয়ন করে। বারংবার জ্বরাক্রমণ বশতঃ প্লীহার ন্যায় যকৃৎ কোষে রক্তাধিক্য হইয়া উহার আয়তন বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং বিধান তন্তুগুলিও প্রসারিত হইয়া পড়ে, ক্রমে সামান্য প্রদাহ ও সৌত্রিক বিধান (Fibrous tissue) মধ্যে রক্ত রসের ক্ষরণ ও সেই রস সৌত্রিক বিধানে পরিণত হয়। এই নূতন উৎপাদিত সৌত্রিক বিধানের সঙ্কোচন এবং তজ্জনিত যকৃৎ কোষের উপর চাপ বোধ ও যকৃতের ক্রিয়া-বিকার আরম্ভ হয়। কখন কখন যকৃৎ প্রদাহিত হইয়া

নানা প্রকার উপসর্গ আনয়ন করে। দক্ষিণ দিকের কোঁকে ভার বোধ এবং যকৃতে বেদনা দক্ষিণ স্কন্ধ পর্য্যন্ত অনুভব হয়। যকৃতের উপর চাপ দিলে বা দীর্ঘ শ্বাস লইলে বা বাম পার্শ্বে শয়ন করিলে বা জোরে কাশিলে বেদনা বোধ হয়। শিরঃপীড়া, কোষ্ঠবদ্ধ, বিবমিষা ও জ্বর প্রকাশ পায়। ক্রমে যকৃতের আয়তন সঙ্কুচিত হইয়া উহার স্বাভাবিক ক্রিয়ার অভাব হইয়া পড়ে এবং অজীর্ণ, উদরাময় ও রক্তের পিত্ত-বিষাক্ততা লক্ষণ দেখা দেয়। যকৃতে রক্তাধিক্য জনিত উপরিউক্ত লক্ষণ সকল জ্বর বিরামের কয়েক দিন মধ্যে অদৃশ্য হইয়া যায় এবং যকৃৎ পুনর্ব্বার নিজ আয়তন প্রাপ্ত হয়। অনেক সময় ম্যালেরিয়া হেতু অমাবস্যা ও পূর্ণিমা তিথিতে যকৃতের আয়তন বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়; আবার কখন কখন গণ্ডমালাগ্রস্ত (scrofulous) রোগীদের ম্যালেরিয়া ব্যতীতও যকৃতের বিবৃদ্ধি হইয়া থাকে।

প্লীহার আয়তন যেমন সহজে বৃদ্ধি এবং সহজে হ্রাস হয়, যকৃতের আয়তন সেরূপ সহজে হ্রাস বৃদ্ধি হয় না; কারণ যকৃতের সৌত্রিক বিধান প্লীহার ন্যায় স্থিতিস্থাপক (elastic) নহে। এই স্থিতিস্থাপকতার ব্যাঘাত যতদিন না হয় ততদিন যকৃতের বিবৃদ্ধি হইতে থাকে, তখন যকৃতে বেদনা বোধ বা স্পর্শে কঠিন অনুভব হয় না কিন্তু স্থিতিস্থাপকতার ব্যাঘাত উপস্থিত হইলে যকৃৎ কোষের বৃদ্ধির ব্যাঘাত হয়; এবং সৌত্রিক বিধানের চাপ পড়ায় সামান্য প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া রক্ত রস নিঃসৃত হয় তখন যকৃতে বেদনা ও কাঠিন্য অনুভূত হয় এবং যকৃৎ সঙ্কুচিত হইয়া পড়ে। যকৃৎ কোষের উপর চাপ পড়িলে যেমন উহার ক্রিয়া-বিকার উৎপন্ন হয়, সেইরূপ পোর্টাল শিরা, যকৃদ্ধমনী ও পিত্ত প্রণালী সমূহের উপরও চাপ পড়িয়া রক্ত সঞ্চালনের ও পিত্ত নিঃসরণের ব্যাঘাত হইয়া রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে এবং ন্যাবা, শোথ, উদরী প্রকাশ পায়; জ্বরও সেই সঙ্গে বর্ত্তমান থাকে। যে সময়ে একস্থানে যকৃতের সৌত্রিক বিধানের সঙ্কোচন হইতে থাকে তৎকালে অন্য স্থানে রক্ত রস নিঃসৃত হইয়া ভবিষ্যৎ পরিবর্ত্তনের সূত্রপাত হয়।

যকৃৎ কোষেরউপর চাপ বশতঃ যেমন উহার মধ্য দিয়া উদর মধ্যে রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত হয়, সেইরূপ পিত্তপ্রণালীর উপর চাপ হেতু যকৃৎ কোষে পিত্ত জননেরও ব্যাঘাত ঘটে। কোষ মধ্যে পিত্ত উৎপন্ন হইয়াও বাহির হইতে পারে না সুতরাং রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে এবং ন্যাবার লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া সর্ব্বাঙ্গ—চক্ষু ও প্রস্রাব হলদে বর্ণ ধারণ করে। আবার দ্বাদশাঙ্গুলীতে (deodenum) পিত্ত কোষ

হইতে সমুচিত পরিমাণে পিত্ত সঞ্চালিত না হওয়ায় অন্ত্রের ক্রিয়া-বিকার উপস্থিত হইয়া, কর্দম বর্ণের ন্যায় মলের বর্ণ হইয়া কখন উদরাময়, কখন কোষ্ঠবদ্ধতা এবং অজীর্ণতা লক্ষণ আনয়ন করে। অবশেষে রক্তে অধিক পরিমাণে পিত্ত সঞ্চিত হইয়া হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া চৈতন্যের লোপ হয় এবং মৃত্যু উপস্থিত করে।

যখন উদরী লক্ষণ উপস্থিত হয় তখন উদরের স্ফীততা বশতঃ যকৃতের বৃদ্ধি বা সঙ্কোচন অনুভব করিতে পারা যায় না [শোথ রোগ দেখ]।

উপরে ম্যালেরিয়া জ্বর এবং কুইনাইন অপব্যবহার জনিত যকৃৎ বিবর্দ্ধনের কারণ ও লক্ষণ বলা হইল; এক্ষণে অন্য যে সকল কারণে যকৃতের বৃদ্ধি হইতে পারে তাহা নিম্নে বলা যাইতেছে।

(১) স্থানীয় জল বায়ুর প্রভাব।

(২) হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগা বা প্রচুর পরিমাণে চর্ব্বিযুক্ত বা অনিষ্টকর খাদ্যাহার, উত্তেজক সুরাপান বা মাদক দ্রব্য সেবন।

(৩) ক্রোধ বা অন্য কোন মানসিক উত্তেজনা, গ্রীষ্মকালের রৌদ্রে অতিরিক্ত পরিশ্রম।

(৪) অতিরিক্ত পরিমাণে পুষ্টিকর দ্রব্য ও আমিষ ভক্ষণ, তৎপরে অলসভাবে দিন যাপন জনিত শরীরের ক্ষয় না হওয়া।

(৫) নারীদের রজঃ নিঃসরণের স্বল্পতা বা অভাব।

(৬) কৌলিক দোষ বা পিতামাতা হইতেও এ রোগ আনীত হইতে পারে।

(৭) যে সকল কারণে কোষ্ঠবদ্ধতা ও অর্শ উৎপন্ন হয় সে সকল কারণেও যকৃতের রক্তাধিক্য হইতে পারে।

(৮) শীত প্রধান দেশের লোক গ্রীষ্ম প্রধান দেশে আসিয়া বাস করিলে তাহার যকৃতের পীড়া উৎপন্ন হইবার সম্ভাবনা।

(৯) যকৃতের রক্তাধিক্য একবার হইলে পুনঃ পুনঃ প্রকাশ পাইতে পারে।

(১০) শীত অপেক্ষা গ্রীষ্মের সময় যকৃতের বিবর্দ্ধন অধিক হইতে দেখা যায়।

রোগ পরীক্ষা

যকৃতের বিবর্দ্ধন অস্বাভাবিকরূপে হইলে, দক্ষিণ দিকের শেষপঞ্জর কিঞ্চিৎ উন্নত হয়, (In cases of unusual enlargement of the liver, the

last ribs bulge more prominently; or the sharp edge of the right lobe of the liver becomes distinctly visible below them.) এবং বাম উপখণ্ড ও (Left lobe) পাকাশয়ের উপর বা উদরোর্দ্ধ দেশে স্ফীত অনুভূত হয়। যে সকল ব্যক্তি পাতলা ও দুর্ব্বল এবং যাহাদের উদর-প্রাচীর পৃষ্ঠের দিকে ঢুকিয়া যায় তাহাদের বর্দ্ধিত যকৃৎ অনায়াসে অনুভব করিতে পারা যায়।

রোগীকে চীৎ হইয়া শয়ন করাইয়া অল্প মস্তক উন্নত করাইয়া এবং পদদ্বয় উপর দিকে উঠাইয়া লইবে। রোগীকে ধীরে ধীরে অগভীর ভাবে শ্বাস লইতে বলিবে। যে সময় নিশ্বাস ফেলিবে সে সময় অঙ্গুলী দ্বারা যকৃৎ অনুভূত হইয়া থাকে।

লক্ষণ—এ রোগের প্রথম লক্ষণ যকৃৎ প্রদেশে পূর্ণতা ও টান ভাব, বেদনা বেশী বোধ হয় না; কিন্তু অসুস্থকর চাপ বোধ হয়. ইহার সহিত মানসিক সমতার বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হয়, রোগী দুর্ব্বলতা ও ক্লান্তি অনুভব করে। কর্ম্ম কার্য্যে সফল না হইবার আশঙ্কা হয়, তজ্জন্য অস্থির চিত্তে এস্থান হইতে ওস্থানে বিচরণ করে, সর্ব্বদা মনে অমঙ্গল চিন্তার উদয় হয়, মেজাজ খিটখিটে এবং অসন্তোষ জনক হয়, তজ্জন্য নিদ্রা ভাল হয় না। পরিধান বস্ত্র কসিয়া পরিতে অসুবিধা বোধ করে; কিন্তু যকৃতের উপর বেদনা বা চাপ অসহ্য বোধ হয় না এবং ক্ষুধার ও অভাব হয় না। বাহ্যে সহজ হয় কিন্তু কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, প্রস্রাব ঘোর বর্ণ এবং তাহাতে তলানী পড়ে. মধ্যে মধ্যে বমন হয়। পিত্তের নিঃসরণ সমভাবে হয় না, মলে কখন পিত্ত অধিক, কখন অল্প থাকে; কতকটা ন্যাবার লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগ কঠিন হইলে জ্বর উপস্থিত হয় এবং কয়েক দিন হইতে কয়েক সপ্তাহ রোগের ভোগ হইয়া আরোগ্য লাভ করে কিন্তু রোগ বারংবার প্রকাশ পাইলে ইহা একেবারে নির্ম্মূল হয় না; পুরাতনের ন্যায় মধ্যে মধ্যে বৃদ্ধি হয়। ক্রমে যকৃতের বিবর্দ্ধন আরও বেশী হইয়া পড়ে এবং শারীরিক অসুস্থতারও বৃদ্ধি হয়, পাকাশয়ের বিশৃঙ্খলতা, কোষ্ঠ বদ্ধ, মস্তকের গোলযোগ, চিত্ত চাঞ্চল্য, উত্তেজনশীল এবং চেহারাও মলিন বা পিঙ্গল বর্ণ ধারণ করে। মধ্যে বমন হয় সেই সঙ্গে ভয়ানক শিরঃপীড়া উপস্থিত হয়। এই সামান্য লক্ষণ হইতে কখন ভীষণ বিকল অবস্থা আনয়ন করে।

পরিণাম—সাধারণতঃ এরোগের পরিণাম শুভ, যদি রোগ চিরস্থায়ীরূপে আক্রমণ না করে অর্থাৎ শীঘ্র দূরীভূত করিতে পারা যায়। পুরাতন রোগে আরোগ্যের আশা খুব কম, তবে কতকটা সাধারণ উন্নতি এবং ঘন ঘন রোগাক্রম নিবারণ করিতে পারা যায়। নারীদিগের রজঃ নিবৃত্তিকালে এরোগ আপনা আপনি আরোগ্য হইয়া যায়।

যে সকল যকৃতের পীড়া, উত্তেজক সুরা বা পারদ অপব্যবহার জনিত উৎপন্ন হয় সে সকলের বিবরণ যকৃৎ পীড়ায় বলা হইবে।

যকৃৎ বিবর্দ্ধনের চিকিৎসা

ডাক্তার বেহার Dr. Baehr.

তিনি বলেন যে, এ রোগের চিকিৎসা ইহার উদ্দীপক কারণানুসারে করিতে হয় এবং তদুপযুক্ত পথ্যাপথ্যেরও ব্যবস্থা করা বিধেয়।

নক্সভমিকা ৩০—এ ঔষধের যথাযথ ক্রিয়া পাকাশয় অপেক্ষা যকৃতে দর্শে। ইহা দ্বারা যকৃৎ প্রদেশে যে সকল পরিবর্ত্তন ঘটে তাহাতে যকৃতে রক্তাধিক্য এমন কি প্রদাহের পূর্ণ বিকাশ প্রকাশ পায়। কোনরূপ সঞ্চালনে বা সংস্পর্শে যকৃতের উপর চাপ বা টান ভাব বা ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা বা স্পর্শ অসহ্য বোধ, যকৃৎ স্ফীত, শ্যাবার চিহ্ন ইত্যাদি লক্ষণে **নক্সই** প্রধান ঔষধ। এ ছাড়া পাকযন্ত্রে ইহার বিশেষ ক্রিয়া দেখিতে পাওয়া যায় এবং মানসিক উত্তেজনাও ইহার উদ্দীপক কারণ মধ্যে গণ্য। ইহা আরও বিশেষরূপে উপযোগী হয় যদি রোগীর বর্ণ উজ্জ্বল হরিতাভ মিশ্রিত থাকে। পুরাতন বিবর্দ্ধনে ইহার দ্বারা উপকার না হইলে অন্য ঔষধ প্রয়োজন হইয়া থাকে।

ইগ্নেসিয়া ৩০—ইহার লক্ষণ প্রায় **নক্সের** ন্যায় কেবল আনুষঙ্গিক লক্ষণে ইহাদের পার্থক্য দেখা যায়। **ইগ্নেসিয়া** স্ত্রীলোকদের পক্ষে এবং নক্স পুরুষদের পক্ষে উপযোগী। প্রকৃত স্নায়বীয় ধাতু এবং তৎসঙ্গে মানসিক গোলযোগ বিশেষতঃ শোক, ভয় ও মর্ম্মান্তিক দুঃখ রোগের কারণ হইলে ইগ্নেসিয়া ফলপ্রদ। প্রচুর পরিমাণে বা অনিয়মিতরূপে রজঃস্রাব সহ ভয়ানক বেদনা এবং রক্তাধিক্য থাকিলে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী। ইহা পুরাতন রোগেও ব্যবহার হয়।

ক্যামোমিলা ৩০—যদি রোগাক্রমণ পুনঃ পুনঃ না হওয়ায় যকৃৎ স্বাভাবিক আকারে থাকে এবং রাগ ও অসন্তোষ রোগের কারণ হয় তাহা হইলে এই ঔষধ উৎকৃষ্ট। যকৃতে প্রকৃত বেদনা থাকে না; কিন্তু রোগী এক প্রকার যাতনা জনক মৃদু চাপ বেদনা ঐ প্রদেশে অনুভব করে (যাহা সঞ্চালনে বা কোনরূপ সংস্পর্শে বৃদ্ধি হয় না)। পক্ষান্তরে রোগী নাভী প্রদেশে এবং পাকাশয়ে শূলের ন্যায় বেদনা অনুভব করে; তৎসহ পৈত্তিক বমন, শ্বাস কষ্ট, উদ্বেগ এবং চেহারায় ন্যাবার লক্ষণ দেখা দেয়। অন্ত্র মধ্যে সর্ব্বদা সর্দ্দিজাত উত্তেজনার লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।

ব্রাইওনিয়া ৩০—যেখানে রোগ অস্পষ্ট থাকে এবং রোগী যকৃৎ প্রদেশে বেদনাদায়ক চাপ অনুভব করে এবং টিপিলে যাতনা হয় কিন্তু স্পষ্ট লক্ষণ প্রকাশ পায় না, কেবল দুর্ব্বলতা বোধ করিতে থাকে, সেস্থলে ব্রাইওনিয়া উপযোগী।

বেলেডোনা ৩০—যদি যকৃতে রক্তাধিক্য প্রদাহ জনিত হয়, যাহা প্রথমে নির্ণয় করিতে পারা যায় না বিশেষতঃ রোগী রক্ত প্রধান ধাতু হইলে (Pletharic individual) বেলেডোনা উপযোগী। যকৃৎ প্রদেশে বেদনায় চাপ সহ্য হয় না। প্রবল শিরঃপীড়া সহ মুখমণ্ডল লাল হয় এবং নাড়ীতে জ্বর ভাব থাকে। পাকস্থলীও আক্রান্ত হইয়া পড়ে, ঘন ঘন জলবৎ পিত্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা বমন হইতে থাকে এবং অতিশয় তৃষ্ণা হয়।

মার্কিউরিয়স সল ৩০—ইহার ক্রিয়া বেলেডোনার ন্যায় কিন্তু যকৃতে রক্তাধিক্য অপেক্ষা যকৃৎ প্রদাহে উপযোগী (যকৃতের প্রদাহ রোগ দেখ)।

পুরাতন রোগে নক্স এবং ইগ্নেসিয়া ব্যতিরেকে আরও অনেক ঔষধ ব্যবহার হইতে পারে যদি রোগ আরোগ্য হইবার সম্ভাবনা থাকে; তন্মধ্যে **সলফরক্ট** প্রধান। ইহা যকৃতের বিবদ্ধনে উপকারী। যকৃৎ সংস্পর্শে স্পর্শানুভব হয়। ন্যাবার লক্ষণ থাকে না বা মলের সহিত পিত্ত নিঃসৃত হয় না। অন্ত্র নলীতে রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত হয় এবং পাকাশয়ে সর্দ্দি লক্ষণের অভাব হয় না। মধ্যে মধ্যে গাত্রে কষ্টকর চুলকানি হইতে থাকে যাহা এ যন্ত্রের কোনরূপ প্রত্যঙ্গ পরিবর্ত্তন হেতু বলিয়া বোধ হয় না, সাধারণতঃ যকৃতের পীড়ায় ইহা উপস্থিত হয় বিশেষতঃ রক্তাধিক্যে। ইহার

প্রকৃত ঔষধ **সলফর**। ইহার পর **সিপিয়া** প্রশস্ত ঔষধ। ইহা নারীদিগের রজঃ নিবৃত্তিকালে বিশেষ উপযোগী ঋতু অনিয়মিতরূপে প্রকাশ পায়—কখন কয়েক মাস বন্ধ থাকে এবং জরায়ুতে অল্প বিস্তর যন্ত্রণা হইতে থাকে। যকৃৎ প্রদেশে স্থানিক বেদনা বেশী হয় না, সাধারণতঃ একপ্রকার অবিরত খিল ধরাবৎ প্রচাপন সহ মধ্যে মধ্যে ক্ষণস্থায়ী ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা হইতে থাকে বিশেষতঃ এই বেদনা ঋতুকালে হয়, সে সময় যকৃতের স্পষ্ট স্ফীততা বা পাণ্ডুরোগ থাকে না, যদিও চেহারায় কতকটা ন্যাবার লক্ষণ প্রকাশ পায়।

যকৃৎ পীড়াগ্রস্ত ব্যক্তিদের চর্ম্মরোগে অতিশয় চুলকানি থাকিলে **সিপিয়া** উপযোগী। পাচক লক্ষণ ব্যতিরেকে হঠাৎ, কিন্তু ক্ষণস্থায়ী, হৃৎপিণ্ডে, বক্ষঃস্থলে এবং মস্তকে রক্তাধিক্য হইলে, যাহা রোগীর মুখমণ্ডলের বর্ণের শীঘ্র পরিবর্ত্তনে প্রকাশ পায়, তাহাতেও **সিপিয়া** ফলদায়ী।

যকৃৎ পীড়ায় অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা **চায়না** শ্রেষ্ঠ, কারণ ইহা দেখা গিয়াছে যে, সবিরাম জ্বরে অধিক দিন সিঙ্কোনা বা কুইনাইন ব্যবহার করিলে যকৃৎ ফুলিয়া উঠে যাহা উহার পূর্ণ বিবর্দ্ধন ভিন্ন আর কিছুই নহে। এই ঘটনা হইতে যকৃতের উপর চায়নার ক্রিয়া যথেষ্টরূপে প্রতীয়মান হয়। ইহার স্থানিক লক্ষণগুলি অস্পষ্টবশতঃ ইহার সহিত অন্য ঔষধের পার্থক্য স্থির করা যায় না। প্রচাপন বা ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা বোধ এবং বাহির হইতে যকৃতে চাপ অসহ্য, তৎসহ ঐ স্থান ফুলা চায়নার লক্ষণ। এ ছাড়া কেঁকাশে, ধূসর মিশ্রিত হলদে বা পাণ্ডুবর্ণ ত্বক্; পীড়িত চেহারা, রোগের বৃদ্ধি রাত্রে বা আহারের পর, বাহ্য শীতলতা অসহ্য, শোণিত ক্ষয়, পারদ অপব্যবহার বা অন্য কোন কারণে শরীরের অস্বাভাবিক অবস্থা লক্ষণেও চায়না ব্যবহার্য্য।

উপরিউক্ত ঔষধ ব্যতীত **লাইকোপোডিয়ম** এবং **ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া** লক্ষণানুসারে প্রয়োজন হইতে পারে।

পথ্য বিষয়ে সতর্কতা অবলম্বন করা উচিত। বিয়ার মদ্য কাফি বা চা পান করা নিষেধ। আহারের পর অবনত হইয়া শয়ন বা উপবেশন করিবে

না। বসন্ত এবং বর্ষাকালে সাবধান পূর্ব্বক পরিমিত আহার করিবে। অধিক পরিমাণে ফল ভক্ষণ, জল পান, দধি বা ঘোল সেবন উপকারী।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে, পুরাতন যকৃৎ বিবর্দ্ধনে **কার্ডুয়স মেরিয়ানসের** কাথ (Infusion of Carbuus Marianus) বিশেষ উপকারী।

(কাথের পরিবর্ত্তে ১ x ,৩ x ক্রম ব্যবহার্য্য।

ডাক্তার রডক Dr. Ruddack.

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা

ম্যালেরিয়া জ্বরের পর যকৃতের বিবর্দ্ধন—**ফসফরস, মার্কিউরিয়স এসিড নাইট্রিক, এগারিকস, হাইড্রাস্টিস, আর্সেনিক, চায়না।**

যকৃতে বেদনা ও কাঠিন্য—**একোনাইট**। টান ভাব; জ্বালাকর ও হূল বিদ্ধবৎ বেদনায় এবং বাতগ্রস্ত ব্যক্তিদের পক্ষে **ব্রাইওনিয়া**। মৃদু বেদনায় **মার্কিউরিয়স**। দর্শণবৎ বেদনায় **স্যাবাডিলা**। এ সকল ছাড়া **বার্ব্বেরিস, এমোনিয়া মিউরেট, ডাইক্লোরিয়া, র‍্যানান কুলস** ভলবা লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা হয়।

পিত্তাধিক্য—পিত্তশ্লেষ্মা বমনে **ব্রাইওনিয়া**। উত্তেজক দ্রব্য এবং অপরিমিত আহার এবং অর্শ থাকিলে **নক্সভমিকা**। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে **সলফর**। শাদা কঠিন মল এবং অবসাদ থাকিলে **মার্কিউরিয়স সল**। ঠাণ্ডা লাগিয়া পৈত্তিক আক্রমণে **একোনাইট**। ক্রোধজনিত রোগে **ক্যামোমিলা**। সবমন শিরঃপীড়ায় **আইরিস**। এ ছাড়া **লাইকো, হেপার সলফর, পলসে, পডোফাইলম, চেলিডোনিয়ম, ট্যারাক্সাকম, লেপটেণ্ড্রা, ইউপেটোপার্ফো**, এবং **কেলি কার্ব্ব** লক্ষণানুসারে ব্যবহার হয়।

পৈত্তিক উদরাময়—তিক্ত আস্বাদ সহ কাল প্রস্রাবে **পডোফাইলম**। গ্রীষ্মের সময় বমনে **আইরিস**। গ্রীষ্মকালে সহজ রোগে **চায়না**। বালক বা নারীদিগের ক্রোধ জনিত রোগে **ক্যামোমিলা**।

ঔষধের লক্ষণ

ব্রাইওনিয়া ৬—যকৃতের বৃদ্ধি ও কঠিনতা তৎসহ গুলি বিদ্ধবৎ, হুল ফোটাবৎ বা জ্বালাকর বেদনা। বেদনা চাপিলে বাড়ে, কোষ্ঠবদ্ধ, বাহ্যের চেষ্টা হয় না, এ অবস্থায় ব্রাইওনিয়ার সহিত নক্সভমিকা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা।

ম্যার্কিউরিয়স ৬—যকৃতে মৃদু চাপযুক্ত বেদনা তজ্জন্য দক্ষিণ দিকে অধিকক্ষণ শয়ন করিয়া থাকিতে পারে না। চক্ষু হলদে আভাযুক্ত; গাত্র ত্বক্ ঈষৎ হলদে, কম্প তৎপরে প্রচুর আঠাবৎ ঘর্ম্ম, ক্ষুধার অভাব, মুখে বিস্বাদ, কোষ্ঠবদ্ধ সহ শাদা মল বা তরল পৈত্তিক ভেদ। এই ঔষধ যকৃতের সহজ রোগে উৎকৃষ্ট। অধিক পারদ ব্যবহার হইলে এবং মলের বর্ণ কদ্দমবৎ হইলে **হেপার সলফর** ব্যবস্থা।

নক্সভমিকা ৬—মাদক দ্রব্য সেবন, অপরিমিত উত্তেজক খাদ্য দ্রব্য ভক্ষণ, অলস স্বভাব, স্নায়বীয় অবসাদ, কোষ্ঠবদ্ধ, ঘোর লাল প্রস্রাব ইত্যাদি নক্সের লক্ষণ। অর্শ থাকিলে ইহার সহিত **সলফর** ১২ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা।

লাইকোপোডিয়ম ৩০—নক্সে উপকার না হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। কোষ্ঠবদ্ধ সহ পেট ফাঁপা এবং দক্ষিণ পার্শ্বে ও পৃষ্ঠে অবিরত বেদনা থাকিলে লাইকো ফলদায়ী

ক্যামোমিলা ১২—বালক ও নারীদের ঠাণ্ডা লাগা, বা ক্রোধ জনিত পৈত্তিক আক্রমণ, বিশেষ পিত্ত বমন, জিহ্বায় হলদে লেপ, কখন পৈত্তিক উদরাময়।

একোনাইট ৩x, ৬—হঠাৎ তরুণ পৈত্তিক আক্রমণ, তৎপরে শীত সহ জ্বর, ন্যাবা হইবার আশঙ্কা। এ অবস্থায় ম্যার্কিউরিয়সের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য। যদি এলোপ্যাথি মাত্রায় পারদ ব্যবহার হইয়া থাকে তাহা হইলে ম্যার্কিউরিয়সের পরিবর্ত্তে **চায়না** ৩x দিবে।

পডোফাইলম ৩x—পৈত্তিক বমন এবং উদরাময় সহ বালিস বাহির হইয়া পড়ে, মুখে তিক্ত আস্বাদ, ময়লা প্রস্রাব, চেহারা মলিন, ঈষৎ পীতবর্ণ।

আর্সেনিক ৬, ১২—কঠিন পুরাতন রোগ, অতিশয় দুর্ব্বলতা, জ্বালাকর বেদনা, বমন, অবসন্নকর উদরাময়, প্লীহার বৃদ্ধি, শোথ।

চেলিডোনিয়াম মেজস্ ৩—যকৃতের পুরাতন বৈলক্ষণ্য, জিহ্বায় পুরু হলদে লেপ; বিবমিষা মৃদু শিরঃপীড়া, গভীর হলদে ঘন প্রস্রাব। যকৃতে বেদনা ও পূর্ণতা বোধ কোষ্ঠবদ্ধ।

এসিড নাইট্রিক ৩ এবং ফসফরস ৬—অনেক দিনের উদ্দময় রোগ সহ ন্যাবা, বিশেষতঃ কোনরূপ যান্ত্রিক রোগের আশঙ্কা থাকিলে যেমন শোথ এবং যকৃতের মেধাপকর্ষতা ও ঘনত্ব। (Fatty degeneration and Cirrhosis of the liver) ফসফরস আর যেখানে ক্যালোমেল এবং কুইনাইন ব্যবহার হইয়া থাকে সেখানে এসিড নাইট্রিক ব্যবস্থা আর সিরোসিস হইতে শোথ হইলে **ক্রোটন টিগ্লিয়াম** ব্যবস্থা।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—রোগীকে সম্পূর্ণ বিশ্রাম করিতে দিবে, ইহাতে রোগ আরোগ্য হয় এবং পুনঃ আক্রমণ করে না। মনকে সকল প্রকার ব্যবসা, বাণিজ্য ও গৃহকর্ম্ম হইতে আলাহিদা রাখিবে এবং সুবিধা হইলে কোন পর্ব্বত অঞ্চলে গিয়া কিছু দিনের জন্য বাস করিতে পারিলে ভাল হয়। আহারের বিষয়ে অতি সাবধান হওয়া কর্ত্তব্য। কোনরূপ অপরিমিত আহার বা মদ্যপান করিবে না এবং অভ্যাসকে নিজের আয়ত্তে রাখিবে। বেশী মসলাযুক্ত খাদ্য ব্যবহার করিবে না। অশ্বারোহণে পরিভ্রমণ অতি উত্তম ব্যায়াম। খনিজ জল যেমন কার্লসব্যাড ওয়াটর Carlsbad water উপকারী।

যকৃৎ পীড়ায় দুগ্ধ যত কম ব্যবহার হয় ততই ভাল। শিশুদের পক্ষে একেবারে বন্ধ করাই শ্রেয়। শিশু যকৃৎ পীড়া দেখ। গ্রঃকাঃ

ডাক্তার "রু" Dr. Raue.

বেলেডোনা—প্রবল জ্বর, মস্তকে রক্তাধিক্য, অতিশয় শিরঃপীড়া, জলবৎ পিচ্ছিল পিত্ত বমন, প্রবল তৃষ্ণা, যকৃৎ প্রদেশে বেদনা, স্পর্শে ক্ষতবৎ বোধ।

ব্রাইওনিয়া—পিত্ত বমন, তিক্ত আস্বাদ, জিহ্বা শাদা, প্রবল তৃষ্ণা বা মুখ শুষ্ক, চুপ করিয়া থাকিতে চায়। যকৃতের উপর চাপ দিলে ক্ষতবৎ বোধ, কোষ্ঠবদ্ধ।

কার্ডুয়াস মেরিয়ানস—যদি কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময় পুনঃ পুনঃ পর্য্যায়ক্রমে হয়। যকৃতের উপর চাপিলে স্পর্শানুভব করে, পেষণবৎ, আকৃষ্টবৎ বা ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা হইতে থাকে, বাম পার্শ্বে শয়ন করিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়। পিত্ত প্রণালীতে সর্দ্দি হয়, যকৃতের বাম উপখণ্ড (Left lobe) স্ফীত ও কঠিন হয় তৎসহ শ্বাস কষ্ট, কাশি এবং ন্যাবা দেখা দেয়। তাহা হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যামোমিলা—ক্রোধ ও বিরক্তির পর রোগ, যকৃৎ প্রদেশে ক্লেশকর চাপ বোধ, অন্ত্রে শূলের ন্যায় বেদনা, পিত্ত বমন, জ্বর সহ অস্থিরতা, খিট্‌খিটে মেজাজ, মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ।

চায়না—মুখের বর্ণ অতিশয় মলিন, উদরাময় রাত্রে এবং আহারের পর বৃদ্ধি, বাহ্য শীতলতা অসহ্য, অতিশয় দুর্ব্বলতা ও অবসাদ। কঠিন পীড়ার পর জীবন ধারক তরল পদার্থের অপচয় বা পারদ অপব্যবহারের মন্দ ফল।

ইগ্নেসিয়া—শোক ও ভয়ের পর রোগ, বিশেষতঃ স্ত্রীলোকদের রজঃ স্রাব প্রচুর এবং অনিয়মিত, শ্বেত প্রদর সহ নীচের দিকে ঠেল মারাবৎ বেদনা (Bearing down pain)

মার্কিউরিয়স সল—মুখে বিস্বাদ ও দুর্গন্ধ, জিহ্বা শাদা ও শিথিল তাহাতে দন্তের দাগ পড়ে। জ্বর ভাব, ঘর্ম্মে উপশম হয় না।

নক্স ভমিকা—যকৃতে পূর্ণতা, চাপ বোধ ও ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা, সঞ্চালনে ও স্পর্শে বৃদ্ধি, যকৃৎ স্ফীত, মুখ মণ্ডল হল্‌দে বর্ণ, রোগের বৃদ্ধি প্রাতে। খিট্‌খিটে মেজাজ, চিত্তোদ্বেগের ন্যায় মানসিক ভাব, কোষ্ঠবদ্ধ।

টিলিয়া-ট্রাইফো (Ptelea Trifo) ক্ষুধামান্দ্য, অনিদ্রা, রাত্রে বারংবার, বর্ণহীন অল্প পরিমাণে মূত্রস্রাব, জিহ্বায় হল্‌দে লেপ, বিবমিষা, অম্ল আস্বাদ, অবিরত পিপাসা, কোষ্ঠবদ্ধ, বাহ্যে চারদিন অন্তর, মল—কাল কঠিন টুকরা টুকরা ডেলা। যকৃৎ স্ফীত, সামান্য নড়ন চড়নে বা চাপিলে বেদনা অনুভব, বিবমিষা সহ উপর পেটে বেদনা, চলিলে বৃদ্ধি, শয্যায় পাশ ফিরিতে পারে না, পেটে বালিস দিয়া দক্ষিণ পার্শ্বে শয়ন করে।

বৈকালে গণ্ডদেশ লাল হয়, কখন ঘর্ম্ম হয় না। রোগাক্রমের দ্বিতীয় দিনে ন্যাবা প্রকাশ পায়। কোন নারীর তিন বৎসর ঋতু বন্ধ থাকে তাহাকে **আর্ণিকা, আর্স, ব্রাইও, চায়না, হেপার, কেলিকার্ব্ব, ল্যাকে, লরোসি, নক্স ও সলফর** দেওয়ায় কোন উপকার হয় নাই কিন্তু টিলিয়ায় নীরোগ্য হয়।

পুরাতন রোগে **ক্যাল-কা, কার্ব্বা-ভে, গ্রাফাই, লাইকো, ম্যাগনেসিয়া মুর, নেট্রম মুর, নেট্রম-সলফ, সিপিয়া, সলফর** উপযোগী।

কখন কখন হৃৎপিণ্ডের ও ফুস্‌ফুসের পীড়া জনিত যকৃতে রক্তাধিক্য হয় এবং কখন পাকাশয় ও অন্ত্রের সর্দ্দি জনিত যকৃতে রক্তাধিক্য হয় এবং কখন পাকাশয় ও অন্ত্রের সর্দ্দি জনিতও হইতে পারে; তজ্জন্য ঐ সকল রোগ দেখ। তা ছাড়া নিম্নলিখিত ঔষধও উপযোগী।

কার্ডুয়্যস সেরি (উপরে কতক লক্ষণ বলা হইয়াছে, তাহা ছাড়া) যকৃতের বাম উপখণ্ড (Left lobe) স্ফীত ও কঠিন হয়, চাপিলে ব্যথা করে, বাম পার্শ্বে শয়নে বেদনা বোধ। বুকে যাতনা সহ কাশি, রক্তাক্ত নিষ্ঠীবন, প্রস্রাব অল্প, ঘোর লাল এবং পীতাভ বা পিত্ত মিশ্রিত, ন্যাবা ও শোথ।

ল্যাকেসিস—কোমরে কাপড় কসিয়া পরিতে পারে না, ঢিলে করিতে বাধ্য হয়। যকৃতে টান ভাব বোধ হয়।

লরো সিরেসস—যকৃৎ প্রদেশে স্ফীততা সহ বেদনা (যেন ক্ষত বা স্ফোটক ফাটিয়া গিয়াছে)। মুখাবয়ব মলিন মাটির ন্যায় এবং উহার উপর হরিদ্রা বর্ণের দাগ।

লাইকো পোডিয়ম—কুক্ষি দেশের চারিদিকে টান ভাব (যেন পতরে বেষ্টিত) যকৃৎ প্রদেশে ক্ষতবৎ বেদনা যেন আঘাত লাগিয়াছে, সংস্পর্শে বৃদ্ধি।

নক্সমস্কেটা—যকৃৎ প্রদেশে ভার বোধ, যকৃৎ স্ফীত, রক্তাক্ত মল।

পডোফাইলম—দক্ষিণ কুক্ষি দেশে পূর্ণতা ও ক্ষতবৎ বেদনা, পুরাতন যকৃৎ প্রদাহ সহ কোষ্ঠবদ্ধ, রোগী সর্ব্বদা যকৃতের উপর হস্ত দ্বারা ঘর্ষণ বা আঘাত করে।

কোয়াসিয়া—পাকাশয়ের সান্দ্ধ এবং যকৃতের পীড়াসহ উদরাময় ও শোথ, আক্ষেপিক কাশি হুপিং কাশির ন্যায়, শীঘ্র বলক্ষয়, প্লীহার পীড়া।

ডাক্তার ফিসরের মতে শিশুর চিকিৎসা (Dr. Fisher).

হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া বা মধ্য রোদ হইয়া যকৃতে রক্তাধিক্য হইলে **একোনাইট** এবং **ফেরম ফসফরিকম** উত্তম ঔষধ। অপরিমিত আহার জনিত হইলে, **নক্সভমিকা**, **চায়না**, **আইরিস**, এবং **পল্সেটিলা** প্রয়োজন হয়। যদি কোনরূপ মধ্য রোগবিলুপ্তি জনিত হয় তাহা হইলে **ব্রাইওনিয়া**, **রষ্টক্স** এবং **সলফর** ব্যবস্থা। **মার্কিউরিয়াস সল**ও একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, যদি যকৃতে রক্তাধিক্য এবং ইহার ক্রিয়া বিকার ম্যালেরিয়া জনিত হয়। শৈশবাবস্থায় যকৃতের স্ফীততায় **হাইড্রাসটিস**, **পডোফাইলম**, **সিপিয়া** এবং **লেপটাণ্ড্রা** উপযুক্ত ঔষধ। কোনরূপ সংক্রামক জ্বর (যেমন পীত জ্বর, সাংঘাতিক দাগযুক্ত ম্যালেরিয়া জ্বর, ধূম্ররোগ (Prpura) এবং বসন্ত জনিত যকৃতের গভীর বিশৃঙ্খলতা এবং রক্তের অবস্থার পরিবর্তন হইলে **আর্সেনিক**, **ল্যাকেসিস**, **ক্রোটেলস**, **সিকেল** এবং **কার্বো ভেজিটেবিলিস** ব্যবস্থা।

শীতল বায়ু এবং পায়ের আর্দ্রতা জনিত রোগে **একোনাইট** এবং ইহার সহিত বিবমিষা, ক্ষুধার অভাব, গাত্র তাপের বৃদ্ধি এবং একোনাইটের ন্যায় তৃষ্ণার অস্থিরতা না থাকিলে **ফেরম ফসফরিকম** ব্যবস্থা।

যদি রক্তাধিক্য সহ যকৃতে বেদনা ও উত্তাপ, শিরঃপীড়া, মুখ লাল বর্ণ এবং হাত পা শীতল হয় তাহা হইলে **বেলেডোনা** প্রশস্ত।

যদি রক্তাধিক্য অবস্থায় প্রদাহের লক্ষণ প্রকাশ পায় সেই সঙ্গে গাত্র তাপের বৃদ্ধি, শিরঃপীড়া ও ন্যাবা দেখা দেয় তাহা হইলে **জেলসিমিনাম** এবং **ব্রাইওনিয়া** প্রযুজ্য। বিবমিষা, চলিলে ফিরিলে বেদনা, যকৃতে স্পর্শ দ্বেষ, এবং কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে **ব্রাইওনিয়া**। আর বিবমিষা না থাকিলে, জ্বরের বৃদ্ধি, গাত্র ত্বক আর্দ্র, মুখ লাল, তৃষ্ণা অল্প বা একেবারে অভাব এবং পূর্ণ ও সঙ্কোচিত নাড়ী হইলে **জেলসিমিনাম**।

বমন অধিক হইলে **ইপিকাক** যদিও এ অবস্থা সচরাচর হয় না, কিন্তু রক্তাধিক্য পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য জনিত হইলে **ইপিকাক** বা **এণ্টি-মোনিয়ম ক্রুডম** ব্যবস্থা। যকৃতে রক্তাধিক্য যদি অজীর্ণ জনিত হয় (due to dyspepsia) তাহা হইলে **আইরিস** ও **মার্কিউরিয়স সল** প্রযুজ্য। এ উভয় ঔষধই পিত্তাধিক্যে উপকারী। **আইরিস** বিশেষ রূপে উপযোগী যদি যকৃতে রক্তাধিক্য সহ বিবমিষা ও শিরঃপীড়া বর্ত্তমান থাকে। পেটুকদিগের পাণ্ডুরোগ সহ শিরঃপীড়ায় **আইরিস** প্রশস্ত ঔষধ।

মার্কিউরিয়সের বিশেষ লক্ষণ জিহ্বায় শাদা লেপ, পার্শ্বে দন্তের দাগ লাগে। শিশুর অলস ভাব এবং অন্ত্রের জড়তা। শিশুর আস্বাদন করিবার বয়স হইলে মুখে তিক্ত বা ধাতুর আস্বাদ পায় কিন্তু **আইরিসের** আস্বাদ তৈলাক্ত। **আইরিসের** উদরাময় জ্বালাকর (Burning diarrhœa) মার্কিউরিয়সের মল পাঙুটে আঠাবৎ, এবং পাণ্ডু রোগ ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়। বাল্যাবস্থায় কফি সেবন বা পিষ্টক ভক্ষণ জনিত যকৃতে রক্তাধিক্যে **নক্স-ভমিকা** ব্যবস্থা। ইহার আরও কয়েকটি লক্ষণ—কোষ্ঠবদ্ধ, শিরঃপীড়া, খিট্‌খিটে মেজাজ, কোপন স্বভাব, যকৃৎ স্ফীত, চাপ অসহ্য ইত্যাদি। কাল মল জ্বালাকর, যকৃৎ প্রদেশে বেদনা, নিদ্রালুতা, নাভী মণ্ডলে শূল বেদনা এবং পাণ্ডুরোগ শীঘ্র দেখা দিলে **লেপটেণ্ড্রা** ব্যবস্থা। ম্যালেরিয়া উদ্ভূত রোগে চর্ম্ম হল্‌দে, ভয়ানক কোষ্ঠবদ্ধ, যকৃৎ স্ফীত, তজ্জন্য শ্বাস কষ্ট ও বুক ধড়্‌ফড় করিলে **নেট্রম মিউরিয়েটিকম**। যকৃৎ শক্ত, স্ফীত, পাকাশয় হইতে উদ্গার, তিক্ত আস্বাদ, শীত শীত বোধ, দুর্ব্বলতা, সময়ানুসারে গাত্র তাপের বৃদ্ধি, শিরঃপীড়া থাকিলে **চায়না**। দক্ষিণ কোঁকে জ্বালা ও বেদনা, কাল জলবৎ বমন, কাল মল, অস্থিরতা, গাত্র চুলকায় বিশেষতঃ যকৃতের উপর এবং তলপেটে, পেট ফোলে ইত্যাদি লক্ষণে **আর্সেনিক**। পুরাতন যকৃতের ক্রিয়া-বিকারে অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ, মল কঠিন গুঠ্‌লে, টুক্‌রা টুক্‌রা বাহির হয়, দক্ষিণ স্কন্ধে বেদনা, যকৃৎ স্ফীত, এবং পাণ্ডুরোগ উপস্থিত হইলে **চেলিডোনিয়ম**। যকৃতের পুরাতন ক্রিয়া-বিকারে, তিক্ত আস্বাদ, ক্ষুধার হ্রাস, জিহ্বায় পুরু লেপ হল্‌দে বর্ণের, প্রস্রাব হল্‌দে, মল অল্প ও দুর্গন্ধযুক্ত, অতিশয় ঘর্ম্ম লক্ষণে **হাইড্রাসটিস**। যকৃতের যান্ত্রিক বিকার জনিত

এবং হৃৎপিণ্ডের গৌণ আকারের পীড়া সহ পাণ্ডুরোগে **ফসফরাস** উপকারী। ইহা সাংঘাতিক পাণ্ডুরোগে (যাহা যকৃদ্ধমণীর অবরোধ এবং পিত্তকোষের স্ফীততা জনিত উৎপন্ন হয়) উপকারী। ক্ষুধার অভাব, প্রবল তৃষ্ণা, নিদ্রাবস্থায় প্রচুর ঘর্ম্ম, যকৃতের বিবর্দ্ধন যাহা চাপিলে বেদনা ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে ইহা প্রযুজ্য। বালকদের যকৃতের বিবর্দ্ধন জনিত দুর্ব্বলতা ও শীর্ণতায় **ফসফরাস** মহৌষধ। বাল্যাবস্থায় যকৃতের বৈলক্ষণ্য সহ মুখ, নাসিকার উপর ও চক্ষের নিম্নে হল্‌দে বর্ণ, দক্ষিণ পার্শ্বে, কপালে এবং চক্ষে বেদনা, মল হল্‌দে বর্ণ বা পাঁশুটে, যকৃতে স্নায়ুশূল, দক্ষিণ পাঁজরে ছুঁচ বিদ্ধকর বেদনায় **সিপিয়া**। উপরিউক্ত ঔষধ ছাড়া **লাইকো, সলফর, নেট্রম সলফরিকম, সিওন্যান্থস** এবং **ডিজিটেলিস** লক্ষণানুসারে প্রয়োজন হইতে পারে।

পাণ্ডুরোগ বা ন্যাবা Jaundice.

শরীরে এক প্রকার অস্বাভাবিক অবস্থা উৎপন্ন হয় যাহাতে চক্ষের শ্বেতাংশ, গাত্র ত্বক্‌, প্রস্রাব এবং অন্যান্য তন্তু সকল, পিত্ত নিঃসরণের বিশৃঙ্খলতা নিবন্ধন হল্‌দে বর্ণ ধারণ করে। ইহাকেই পাণ্ডুরোগ বলে। কখন কখন সবুজ বা কাল বর্ণের পাণ্ডুরোগ দেখিতে পাওয়া যায়।

এই পাণ্ডুরোগের বিশেষ কারণ যকৃৎ বিবর্দ্ধনে বলা হইয়াছে। যকৃতের পিত্ত কোষ এবং পিত্তপ্রণালীর বিকৃত অবস্থা হইতে পাণ্ডুরোগ উৎপন্ন হয়। যকৃতের একটি প্রথম ক্রিয়া রক্ত হইতে পিত্ত নিঃসরণ করা এবং দ্বিতীয় ক্রিয়া উহা পিত্তপ্রণালী দিয়া দ্বাদশাঙ্গুলান্ত্রে (Duodonum) পরিচালিত করা। যদি কোন কারণে যকৃতের বিশৃঙ্খলতা বশতঃ ঐ উভয় ক্রিয়া সম্পাদনের ব্যাঘাত হয় তাহা হইলে প্রথমতঃ রক্ত হইতে পিত্ত নিঃসরণ না হইয়া যকৃতে থাকিয়া যায় এবং তন্তু সকল আক্রান্ত হইয়া পড়ে। দ্বিতীয়তঃ রক্ত হইতে পিত্ত নিঃসরণ হইলেও পিত্তপ্রণালীর সঙ্কোচন বশতঃ ডিউডোনমে চালিত হইতে পারে না, সুতরাং যকৃতে ও পিত্তকোষে থাকিয়া যায়। এইরূপে যকৃতে রক্তাধিক্য হইয়া সঞ্চালনের ব্যাঘাত হয় এবং নিঃসারক কোষের ধ্বংস উৎপাদন করে। পিত্ত পুনরায় রক্তে মিশ্রিত হইয়া সর্ব্বাঙ্গে ছড়াইয়া পড়ে।

পিত্ত প্রণালীর সঙ্কোচন, উহার বা ডিউডোনমের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর সর্দ্দি জনিত রস ক্ষরণ অবস্থায় যকৃৎ স্ফীত হইয়া স্রাবা উৎপন্ন হয়। এই সঙ্কোচনবশতঃ যে পাণ্ডুরোগ উৎপন্ন হয় তাহাকে সর্দ্দিজাত পাণ্ডুরোগ বলে Catarrhal jaundice, ইহাকে স্বয়ম্ভূত রোগ বলা যায় না কারণ সর্দ্দিজাত প্রক্রিয়া ডিউডোনম হইতে পিত্তকোষে চালিত হয়।

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে যখন যকৃতে পিত্ত আটকাইয়া রক্তের সহিত অবস্থানই পাণ্ডুরোগের উৎপত্তির কারণ তখন ইহাকে স্বয়ম্ভূত রোগ বলা যায় না, অন্য কোন অস্বাভাবিক অবস্থার পরিবর্ত্তন বলা যাইতে পারে কিন্তু কি কারণে বা কোন প্রাথমিক পীড়া হইতে যে সেই বিকৃতাবস্থা আনয়ন করে তাহা যখন সকল সময়ে স্থির করা যায় না তখনই ঐ বিকৃত অবস্থা সাধারণতঃ স্বয়ম্ভূত বলিয়া বোধ হয়। যে সকল বিকৃতাবস্থা দ্বারা পিত্ত প্রণালীর উপর চাপ পড়ে সে সমস্তই পাণ্ডুরোগের কারণ মধ্যে গণ্য। সে সকল অবস্থায় পাণ্ডুরোগ অন্য রোগের লক্ষণ মাত্র।

পিত্ত নালীতে অধিক বা অল্পক্ষণ পিত্তশিলার অবস্থানও পাণ্ডুরোগের কারণ এবং এখনও দেখা যায় যে, যকৃতের কোন বিশেষ পরিবর্ত্তন না হইয়াও অন্য রোগের ভোগ কালে পাণ্ডুরোগ প্রকাশ পাইয়া থাকে যেমন ফুস্‌ফুসের প্রদাহ Pneumonia; মোহ জ্বর Typhus fever; সবিরাম জ্বর Intermittent fever; এবং প্লীহা রোগ Spleen diseases (এই শেষের দুইটি তরুণ রোগ সহজ আকারের) আবার ইহাও দেখা যায় যে, অতিশয় মানসিক উত্তেজনা বশতঃও পাণ্ডুরোগ শীঘ্র উপস্থিত হইয়া থাকে, কিন্তু ইহার কারণ নিশ্চয়রূপে জানা যায় নাই। অনেক সময় পাকাশয় ও অন্ত্রের তরুণ সর্দ্দিজনিতও অপ্রকাশ্যভাবে পাণ্ডুরোগ উপস্থিত হয়।

এ রোগে বয়সের বা স্ত্রীপুরুষের ভেদাভেদ দেখা যায় না। শৈশবাবস্থায়ও পাণ্ডুরোগ প্রকাশ পাইয়া থাকে; কিন্তু উহা সদ্যোপ্রসূত শিশুদিগের স্বাভাবিক শরীর বিধান ক্রিয়া জনিত হয়, পাণ্ডুরোগ বলিয়া বোধ হয় না। কিন্তু যখন চক্ষু হল্‌দে বর্ণ ধারণ করে তখনই পাণ্ডুরোগ বলিয়া জানিতে পারা যায় সদ্যোজাত শিশুর ত্বকের নিম্নে কখন রক্ত সঞ্চিত হইয়া উজ্জ্বল লালবর্ণ হয়, পরে হল্‌দে বর্ণে পরিণত হইয়া শীঘ্র স্বাভাবিক শ্বেত বর্ণ ধারণ করে।

ডাক্তার ফিসর বলেন যে, শিশুর জন্মগ্রহণের ২।৩ দিন পরে ন্যাবা প্রকাশ পায় যাহাতে গাত্র ত্বক্, মুখমণ্ডল, হাত, বুক, উদর, চক্ষুর শ্বেত ক্ষেত্র হরিদ্রা বর্ণ দেখায়। কখন সামান্যভাবে, কখন প্রখর ভাবে হয়। প্রস্রাব সেই সঙ্গে ঘোর বর্ণের পিত্ত রঞ্জিত। মলস্রাবও নিয়মিত হয় বটে; কিন্তু পিত্ত মিশ্রিত। সদ্যোজাত শিশুদের ন্যাবার কারণ অনিশ্চিত কিন্তু ইহা অতি সহজ রোগ। শারীরিক বৈলক্ষণ্য ইহাতে কিছুই হয় না এবং হলদে বর্ণও শীঘ্র অদৃশ্য হইয়া যায়। কিন্তু কখন কখন কার্ব্বনিক এসিড সহযোগে রক্ত দূষিত হইয়া সাংঘাতিক অবস্থা উপস্থিত হইয়া মৃত্যু আনয়ন করে। কঠিন রোগে রোগীর অলস ভাব, নিদ্রালুতা ও সামান্য জ্বর প্রকাশ পায় এবং ক্রমশঃ শীর্ণ হইয়া পড়ে এবং হলদে বর্ণের বৃদ্ধি হয়, অবশেষে পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া ৮।৯ দিনে মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

কখন কখন অধিকক্ষণ প্রসব বেদনার পর মস্তক বাহির হইলে উদরে অতিশয় চাপ লাগা জনিতও এ রোগ জন্মে, আবার জন্মের কিয়দ্দিবস পরে দক্ষিণ ফুসফুসের মূলদেশে বিলিয়ারি নিউমোনিয়া (Billiary Pneumonia) হইতেও এ রোগ উৎপন্ন হয়। নিশ্বাস লইবার সময় বেদনা নিবারণের জন্য যকৃতের উপর সম্যক্ প্রকারে চাপ না লাগায়, রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত বশতঃ পিত্ত রক্তে প্রবেশ করিয়া এ রোগ উৎপন্ন করে। যেখানে উদরের উপর চাপ বেশী হয় তা প্রসবের সময় হউক বা স্থানিক নিউমোনিয়া জনিত হউক, সেস্থলে শরীরের বর্ণের পরিবর্ত্তন হয় এবং লাল দাগ স্থানে স্থানে বিশেষতঃ মুখে ও মস্তকে প্রকাশ পায়।

উপরিউক্ত কারণ ব্যতিরেকে নলী সমূহের অন্তরাবরক বিধানে (Lining membrance of the ducts) সর্দ্দিজনিত যকৃতে সামান্য রক্তাধিক্য অথবা জন্মগত অবরোধ যাহা লম্বা কৃমি, পিত্ত জ্বর, ম্যালেরিয়া, আরক্ত জ্বর বা অন্য কোন বিষ দ্বারা শরীর বিষাক্ত হইয়া উৎপন্ন হয়।

ডাক্তার রডক বলেন যে যকৃতের পিত্ত নিঃসরণ ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য সদা সর্ব্বদা বায়ুর পরিবর্ত্তন, আহারের অনিয়ম, অমিতাচার, বা কুইনাইন, রুবার্ব বা ক্যালমেল কোন জ্বরে ব্যবহার হেতু উৎপন্ন হয়, কারণ ঐ সকল দ্রব্য দ্বারা পিত্তনালীর অবরোধ জন্মায়। গর্ভাবস্থায় উদর বর্দ্ধিত হইয়া যকৃতে চাপ

লাগা বা কোনরূপ অর্ব্বুদ বৃদ্ধি বশতঃও কখন কখন পিত্ত নালীর অবরোধ হইতে পারে।

অনেক সময় শিশু পাণ্ডুরোগ সহ ভূমিষ্ট হয় তখন যকৃতের রক্ত পরিষ্কারক ক্রিয়া মূলেই আরম্ভ হয় না, ইহার কারণ প্রসূতির গর্ভাবস্থায় অলসভাবে দিন যাপন, মানসিক উদ্বেগ ও বিলাস ভোগই সাধারণ কারণ মধ্যে গণ্য।

সাধারণ লক্ষণ—প্রথমে চক্ষের শ্বেতাংশ হল্‌দে হয়, তৎপরে নখের মূলে, তারপর মুখমণ্ডলে, ঘাড়ে, এবং অবশেষে দেহে ও হাতে পায়ে হল্‌দে বর্ণ প্রকাশ পায়। প্রস্রাবও হল্‌দে বা ঘোর কটাবর্ণ হয় এবং কাপড়ে লাগিলে দাগ হয়। মল শাদা পাঁশুটে বা মেটে বর্ণ হয়, কোষ্টবদ্ধ থাকে, সেই সঙ্গে অলস ভাব, উদ্বেগ, পাকাশয়ে বেদনা, তিক্ত আস্বাদ, গাত্র ত্বক্ চুলকায়, দৃশ্য বস্তু হল্‌দে বর্ণ, এবং সাধারণতঃ জ্বর লক্ষণ প্রকাশ পায়। কখন কখন বিশেষতঃ বালকদের ভুক্ত দ্রব্য পরিপাক না হইয়া উদরাময় ও অন্ত্রের উপদাহ হয় এবং জীবনীশক্তির নিস্তেজতা, বলক্ষয় ও নাড়ীর ধীরগতি উপস্থিত হয়। চক্ষে এবং প্রস্রাবে হল্‌দে বর্ণ দেখা দিলে পাণ্ডুরোগের আর সন্দেহ থাকে না। প্রস্রাবে নাইট্রিক এসিড সংযোগে ইহা সবুজবর্ণ ধারণ করে। রোগ অধিক দিন স্থায়ী হইলে অচেতনতা, প্রলাপ এবং অন্যান্য মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পায়। কঠিন রোগে গাত্র ত্বক্ কালবর্ণ হয়। পাকাশয়ে অসুস্থতা, পূর্ণতা ও বেদনা অনুভব হয়। দক্ষিণ পঞ্জরের নীচে বেদনাও নিদ্রালুতা লক্ষণ দেখা দেয়। এ রোগ সহজ হইলে কয়েক দিনে বা সপ্তাহে আরোগ্য হয় আর কঠিন হইলে কয়েক মাস বা বৎসর স্থায়ী হইতে পারে।

ডক্তার বেয়ার Dr. Baher.

পাণ্ডুরোগের লক্ষণ—ইনি বলেন যে, এ রোগে প্রায় কতকগুলি পূর্ব্ব লক্ষণ প্রকাশ পায় কিন্তু যে পর্য্যন্ত না গাত্রে হরিদ্রাবর্ণ দেখা দেয় সে পর্য্যন্ত রোগী বিশেষ কিছু অনুভব করে না।

প্রাথমিক বা গৌণ আকারে রোগাক্রমণ করিলে রোগী দুর্ব্বলতা, অসুস্থতা, ক্ষুধার অভাব, তিক্ত আস্বাদ এবং অঙ্গে বেদনা অনুভব করে। রোগের

প্রকৃতিগত চর্ম্মের হল্‌দে বর্ণ হঠাৎ বা ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়। সাধারণতঃ প্রথমে প্রস্রাব পিত্তমিশ্রিত দেখা যায়, মলেরও বর্ণ পরিবর্ত্তন হয়, তৎপরে চক্ষের শ্বেতাংশ এবং গাত্রে ন্যাবা দেখা দেয়। কখন কখন চক্ষু ও প্রস্রাব হল্‌দে বর্ণ হইলেও গাত্র ত্বকের পরিবর্ত্তন হয় না। উজ্জ্বল হরিদ্রাবর্ণ, কখন ঈষৎ লাল বা সবুজ বর্ণে পরিণত হয়। প্রস্রাবের বর্ণ ও তদনুরূপ হয়; কিন্তু গাত্র ত্বক্ সেরূপ হয় না। কঠিন রোগে মুখের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীও স্পষ্টরূপে রঞ্জিত হয়। রোগ যত অধিক দিন স্থায়ী হয় বর্ণের ততই বৃদ্ধি হইতে থাকে, যদিও কয়েক সপ্তাহ এক ভাবে থাকিতে পারে। মূত্রের বর্ণ সর্ব্বদা ত্বকের বর্ণের সহিত সমভাব হয় না, মূত্র হরিদ্রাবর্ণ হইলেও ত্বক্ বর্ণ হীন থাকে অথবা সামান্য হল্‌দে বর্ণ হইলেও ত্বকের বর্ণ পিত্তল কাংস্য মিশ্রিত ব্রোঞ্জের ন্যায় দেখায়।

মূত্রে পিত্ত বর্ত্তমান দেখিতে হইলে একটি কাচ নির্ম্মিত নলে মূত্র পূর্ণ করিয়া ইহার পার্শ্বদেশ বহিয়া পড়ে এমনভাবে নাইট্রিক এসিড ঢালিয়া দিতে হয়, তৎক্ষণাৎ নানাবর্ণ সবুজ, নীলাভ, বেগুণে এবং লালবর্ণ ঐ মূত্রে দেখিতে পাওয়া যায় তৎপরে উহা হরিদ্রাবর্ণ ধারণ করে। কখন কখন ঘর্ম্মে এবং পিত্ত থাকে যে বস্ত্রে পিত্তের দাগ লাগে, মলে পিত্ত মিশ্রিত না হওয়া প্রযুক্ত মাটির ন্যায় বর্ণ হয়। এই মলের বর্ণের দ্বারা অন্ত্রে পিত্তের ভাগ ও রোগের অবস্থা বুঝিতে পারা যায়, কারণ অনেক সময় পিত্ত নিঃসরণ কার্য্য আরম্ভ হইলেও চক্ষের ও গাত্রে ত্বকের হরিদ্রাবর্ণ কয়েক দিন থাকে। মিলে মূলেই আঁট থাকে না, শুষ্ক হয়, কদাচিৎ উদরাময় প্রকাশ পায়।

পাণ্ডুরোগের প্রকৃতিগত লক্ষণের সহিত নানা প্রকার সার্ব্বাঙ্গিক বিশৃঙ্খলতা বর্ত্তমান থাকে কিন্তু মূল রোগের সহিত ইহার কোন সম্বন্ধ থাকে না। এ রোগ প্রকাশ পাইলে এই সর্ব্বাঙ্গিক বিশৃঙ্খলতা যে থাকে না, এমন প্রায় দেখা যায় না।

রোগী সুস্থ বোধ করে, ক্ষুধাও বেশ থাকে কেবল পূর্ব্বাপেক্ষা কিঞ্চিৎ বলহীন, সহ্য গুণের হ্রাস এবং অস্থির নিদ্রা হয়। এ অবস্থায় ত্বকের বর্ণ ঘোর হল্‌দে হইলেও পিত্ত নিঃসরণ একেবারে বন্ধ হয় না, এবং মলেও কতক পিত্ত মিশ্রিত থাকে, যদিও স্বাভাবিক অপেক্ষা কম। প্রথম হইতে পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য হইতে পারে, জিহ্বা পুরু লেপে আবৃত, মুখের আস্বাদ অতিশয় তিক্ত,

ক্ষুধার অভাব, মাংসে অরুচি, বিবমিষা কিন্তু বমন হয় না। মল অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত এবং উপরিউক্ত মেটেবর্ণ সেই সঙ্গে পেটে বায়ু সঞ্চিত হইয়া ফুলিয়া উঠে। নাড়ীর গতি অস্বাভাবিক হয়—কখন ধীর, কখন দ্রুত। এই ধীর গতি যে পিত্তের কার্য্য তাহার আর সন্দেহ নাই কারণ পাণ্ডুরোগ জ্বরের উপসর্গ হইলে এইরূপ হইয়া থাকে। এ অবস্থায় দ্রুততা অশুভ লক্ষণ। পাণ্ডুরোগের আধিক্য অনুসারে রোগীর বলক্ষয় হইয়া থাকে, মেজাজ খিট্‌খিটে ও নৈরাশ্যযুক্ত হয় এবং সর্ব্বদা অমঙ্গল চিন্তা উপস্থিত হয় (যাহা রোগী কোন প্রকারে ত্যাগ করিতে পারে না)। নানা প্রকার স্বপ্ন দেখে, নিদ্রার ব্যাঘাত ও ঘর্ম্ম শুষ্ক হয় এবং পূর্ব্বে যে কষ্টকর গাত্র চুলকানির বিষয় উল্লেখ করা হইয়াছে তাহাও উপস্থিত হইয়া থাকে। এই চুলকানি যে নিঃসৃত পিত্তের সহিত ত্বক্ শিরার সংস্পর্শে উৎপন্ন হয় তাহা নহে, ইহার প্রমাণ স্বরূপ দেখা যায় যে, যকৃৎ পীড়ায় পাণ্ডুরোগের লক্ষণ বর্ত্তমান না থাকিলেও এই চুলকানি উপস্থিত হয়। এই রোগের স্থায়ীত্ব কাল নানা প্রকার হয়। যদি মলের সহিত পিত্ত নির্গমনের আরম্ভ হইতে গণনা করা যায় তাহা হইলে পাণ্ডুরোগের স্থায়ীত্ব কাল কয়েক দিন মাত্র হয়; কিন্তু সাধারণতঃ কয়েক সপ্তাহ স্থায়ী হইতে দেখা যায়। ত্বকের হরিদ্রা বর্ণ আরোগ্যের পরও কয়েক সপ্তাহ অদৃশ্য হয় না।

কিন্তু পাণ্ডুরোগ যে সকল সময়ে মৃদু ভাবে প্রকাশ পায় তাহা নহে, কখন কখন প্রথম হইতে বা ইহার ভোগকালে সাংঘাতিক আকার ধারণ করে, সে সময়ে নাড়ী চঞ্চল হয় এবং গাত্র তাপ মধ্যে মধ্যে শীতের সহিত বৃদ্ধি হয়। স্নায়ু মণ্ডলও আক্রান্ত হইয়া পড়ে (যাহা প্রবল শিরঃপীড়া তৎপরে প্রলাপ দ্বারা বুঝিতে পারা যায়)। রোগী শীঘ্র দুর্ব্বল ও শীর্ণ হইয়া পড়ে। গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বেগুণি বর্ণের পীড়কা বাহির হয়। এরূপ সাংঘাতিক পরিবর্ত্তন শীঘ্র উপস্থিত হইতে পারে অথবা দীর্ঘকাল ভোগ বা বিলেপী জ্বর(Hectic fever) সহকারে ক্রমে ক্রমে প্রকাশ পাইতে পারে। যখন রোগ ঊর্দ্ধ সীমায় উঠে তখন এই সাংঘাতিক অবস্থা কয়েক ঘণ্টা মাত্র স্থায়ী হয়, আবার মাসাবধিও চলিতে পারে। ইহা একটি মারাত্মক রোগ।

শৈশবাস্থায় পাণ্ডুরোগ প্রকৃত পক্ষে পূর্ণ বয়স্কদিগের পাণ্ডুরোগ হইতে বিভিন্ন নহে। সহজ আকারের রোগ কোন যান্ত্রিক পরিবর্ত্তন জনিত বলিয়া বোধ

হয় না, এমন কি পাণ্ডুরোগ বলিয়া নিশ্চয় করা যায় না। বয়স্কদিগের ন্যায় শিশুদেরও পিত্তের অবরোধ জনিত এ রোগ হয়, কখন কখন সাংঘাতিক হইয়া উঠে, কখন বা কোন প্রত্যক্ষ লক্ষণ দেখা যায় না। শিশুদের সাংঘাতিক লক্ষণ সমূহ সহজেই প্রতীয়মান হয়, কারণ তাহারা সামান্য অনিষ্টকর প্রভাবে পীড়িত হইয়া পড়ে এবং সমীকরণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত উপস্থিত হয়। এই শেষের অবস্থা প্রায় উদরাময় হইতে আনয়ন করে। কঠিন রোগে এই উদরাময় সর্ব্বদা বর্ত্তমান থাকে। এ ছাড়া পাকাশয় ও অন্ত্রের গভীর দেশ মূলক সর্দ্দি, আক্ষেপের আশঙ্কা এবং অতিশয় কঠিন রোগে পচন ভাবের লক্ষণ প্রকাশ পায়।

সামান্য আকারের পাণ্ডুরোগ সহজে আরোগ্য হয়, ইহার সাংঘাতিক আকার প্রায় দেখা যায় না। সদ্যোজাত শিশুদের এ রোগ বিপদ জনক। বয়স্কদিগের দ্রুত নাড়ী এবং উদরাময় অশুভ লক্ষণ ইহার ভাবী ফল অনিশ্চিৎ। অন্য কোন কঠিন রোগের লক্ষণ স্বরূপ না হইলে পাণ্ডু রোগ মারাত্মক হয় কিনা সন্দেহ স্থল।

একোনাইট ৩×,৬×—উদরে বেদনা পাকাশয় হইতে নাভীমণ্ডল ও যকৃৎ প্রদেশে বিস্তৃত। ক্ষুদ্রান্ত্রের সর্দ্দি, ও ভয় জনিত এবং গর্ভাবস্থায় ও সদ্যোজাত শিশুদের পাণ্ডুরোগ। জ্বর, পিপাসা, কোষ্টবদ্ধ বা উদরাময়। অথবা অতিশয় দুর্ব্বলতা, সবুজ বা কাল্‌চে পিত্ত মিশ্রিত বমন ও বাহ্যে। বুকে অতিশয় যাতনা, নখ নীলবর্ণ, হাত পা শীতল, ক্ষীণ নাড়ী। পতনাবস্থা অর্থাৎ সাংঘাতিক রোগ। ডাক্তার জোলেট এ ঔষধের মূল আরক ব্যবস্থা করেন।

আর্সেনিক ১২, ৩০—সবিরাম জ্বরের পর পাণ্ডুরোগ, কুইনাইন বা পারদ অপব্যবহার জনিত রোগ। দক্ষিণ কোঁকে চাপ ও টান ভাব। উত্তাপ, উৎকণ্ঠা, অস্থিরতা এবং কখন উত্তেজনশীল, কখন নিস্তেজ ভাব। যকৃতের বিকলতা (Disorgani?ation) বা পিত্তের বিগলন (decomposition) জনিত তন্তু সমূহ বিষাক্ত, ভয়ানক অবসাদ এবং ত্বকের স্থানে স্থানে কাল বা ঈষৎ নীলবর্ণের তালি (patches) দেখা দেয়।

অরম-মেটা ৬, ৩০—পাণ্ডুরোগ সহ যকৃতে ও পাকাশয়ে বেদনা মুখে পচা আস্বাদ ও নিশ্বাসে দুর্গন্ধ। আহারের পর কুক্ষিদেশে বেদনা। মল কঠিন গুঠ্‌লে পাঁশুটে বর্ণ। প্রস্রাব সবুজ মিশ্রিত কটা বর্ণের। হাঁটু

হইতে পা পর্য্যন্ত বেদনা। দুরূহ রোগে স্বাস্থ্য ভগ্ন হইলে এবং পারদ অধিক মাত্রায় ব্যবহার হইয়া থাকিলে এ ঔষধ উপযোগী।

বেলেডোনা ৬×,৩০—চায়না ও পারদের অপব্যবহার জনিত রোগ। সেই সঙ্গে পিত্তশিলা, যকৃতের কঠিনতা ও মস্তকে রক্তাধিক্য।

বার্বেরিস ৩×,৬×—যকৃৎ প্রদেশে আক্ষেপিক বেদনা চাপিলে বৃদ্ধি হয়, পিত্তকোষে বিদ্ধকর বেদনা, পিত্তশূল, পাঁশুটে বর্ণ মল বা জলবৎ উদরাময়। প্রস্রাব কাল, ঘোলা, তলানি পড়ে। ক্ষুধার বৃদ্ধি, কখন অরুচি, প্রবল তৃষ্ণা, কখন ইহার অভাব। পেট ফোলে মধ্যে মধ্যে বাতকর্ম্ম হয়।

ব্রাইওনিয়া ৬, ১২, ৩০—পাণ্ডুরোগে ক্যালোমেলের অপব্যবহার। যকৃতের উপর ছুঁচ ফোটা বেদনা, দক্ষিণ দাবনায় বেদনা। দ্বাদশাঙ্গুলান্ত্রের সর্দ্দি জনিত পাণ্ডুরোগ। ক্রোধ বা সূর্য্যের উত্তাপ জনিত রোগ। দুর্দ্দম্য কোষ্টবদ্ধ, জিহ্বায় পুরু শাদা লেপ। বিবমিষা, পান ও আহারের পর বমন। সাধারণ অসুস্থতা, সঞ্চালনে বৃদ্ধি।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ৬, ৩০—মস্তক অবনত করিলে যকৃতে বেদনা বোধ, কোমরে কাপড় কসিয়া পরিতে পারেনা। যকৃতের বিবৰ্দ্ধন, স্বভাবগত কোষ্টবদ্ধ। মল পাঁশুটে শাদা বর্ণ, অজীর্ণতা, পাকস্থলীর উপর ফুলিয়া সান্‌কির উল্টা দিকের ন্যায় হয়।

কার্ড্রুয়স মেরিয়েনস ৩×—পাণ্ডুরোগ সহ মৃদু শিরঃপীড়া, মুখে তিক্ত আস্বাদ, জিহ্বা শাদা বিশেষতঃ মধ্যস্থলে, পার্শ্বে লাল। বিবমিষা, সবুজ বর্ণের বমন; মল পিত্তযুক্ত, প্রস্রাব হল্‌দে, যকৃৎ প্রদেশে অসুস্থতা, পিত্ত শিলা, ঠাণ্ডা অসহ্য বোধ।

চেলিডোনিয়ম ৩×, ৬—যকৃতে আক্ষেপিক বেদনা পিঠ হইতে কাঁধ পর্য্যন্ত বিস্তৃত, তিক্তাস্বাদ, জিহ্বা শাদা, আঠাবৎ, অগ্রভাগ ও পার্শ্ব লাল। কঠিন শ্লেষ্মাযুক্ত লালা স্রাব। ক্ষুধার অভাব, বিবমিষা, উষ্ণ দ্রব্য পান করিবার ইচ্ছা। উদরাময় ও কোষ্টবদ্ধ পর্য্যায়ক্রমে। প্রস্রাব হল্‌দে, কিন্তু লাল তলানি পড়ে। চক্ষু ও গাত্র ত্বক্ হল্‌দে। যকৃতের বাম উপখণ্ডের (Left lobe) উপর চাপ দিলে ব্যথা করে। মল শাদা বা হরিদ্রাভ সবুজ। হাতের তেলো হল্‌দে।

চায়না ৩×, ৬, ৩০—পাকাশয় ও দ্বাদশাঙ্গুলান্ত্রের (Duodenal) সর্দ্দি। অলসতা ও মস্তিষ্কের গোলযোগ। জিহ্বায় হলদে লেপ। পিত্ত এবং অম্লোদগার, বুকে ও পাকাশয়ে যাতনা আহারে বৃদ্ধি। ঘন ঘন শাদা বাহ্যে, দুর্গন্ধযুক্ত বাতকর্ম্ম, অতিশয় দুর্ব্বলতা, শিরঃপীড়া, যকৃৎ প্রদেশে স্ফীততা ও বেদনা।

ক্যামোমিলা ১২, ৩০—পাণ্ডুরোগে উত্তম ঔষধ যদি রাগ ও অতিশয় মানসিক চিন্তাজনিত হয়। শিশু ও বালকদিগের পক্ষে উপযোগী।

কোনায়ম ৬-৩০—যকৃৎ ফুলিয়া শক্ত হয় ও ব্যথা করে, নিশ্বাস লইবার সময় বেদনার বৃদ্ধি। উপর পেট পূর্ণ ভাব। মেসেণ্ট্রিক গ্রন্থি ফুলিয়া তলপেট শক্ত হয়। ক্ষুধার অভাব, লবণাক্ত দ্রব্য খাইতে স্পৃহা, কোষ্টবদ্ধ ও উদরাময় পর্য্যায়ক্রমে। শয়ন কারলে কাশ হয়।

ক্রোটেলস ৬, ৩০—সাংঘাতিক কালবর্ণের স্রাব, যকৃৎ প্রদেশে ছুঁচ ফোটা বেদনা, মুখে স্বাদ মূলে থাকে না, কোষ্টবদ্ধ। প্রস্রাবে জেলীর ন্যায় লাল রক্ত। গাত্র ত্বক্ ঘোর পাটকিলে বর্ণ, নাক দিয়া কাল রক্তস্রাব, কখন মুখ, অন্ত্র ও জরায়ু হইতে রক্তস্রাব। দ্রুত নাড়ী, চর্ম্ম শীতল।

ডিজিটেলিস ৬, ৩০—হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়াবিকার জনিত পাণ্ডুরোগ। যকৃতের বিবদ্ধন, স্পর্শে বেদনা বোধ। তিক্ত বা মিষ্ট স্বাদ। জিহ্বা পরিষ্কার বা হরিদ্রাভ শাদা, নাড়ী মৃদু, তন্দ্রালুতা ক্রমে অচৈতন্য ভাব। মূত্র ঘোর বর্ণ পিত্ত মিশ্রিত। বুকে বেদনা সহ দম বন্ধ হইবার উপক্রম। শাদা জলবৎ উদরাময়।

জেলসিমিনাম ৩×, ৩০—পাণ্ডুরোগে অতিশয় অবসাদ। মল কর্দ্দম বর্ণ। যকৃতে রক্ত সঞ্চয়, পৈত্তিক উদরাময়, পিত্ত নালীর শিথিলতা, পিত্ত নিঃস্রবের হ্রাস।

হেপার সলফর ৬, ৩০—যে সকল রোগী এলোপ্যাথি মতে পারদ ঘটিত ঔষধ ক্রমাগত ব্যবহার করিয়াছে তাহাদের পক্ষে উপকারী। চক্ষের শ্বেতাংশ এবং চেহারা হলদে বর্ণ, প্রস্রাব কালচে হলদে, মল কর্দ্দম বর্ণ এবং যকৃতে পূর্ণতা ও চাপ বোধ।

আইওডিন ৬,৩০—গাত্র চর্ম্ম মলিন হলদে, অতিশয় দুর্ব্বলতা. খিট্‌-খিটে মেজাজ, জিহ্বায় পুরু লেপ, পিপাসা এবং বিবমিষা। উদরাময়, মল শাদা, মধ্যে মধ্যে কোষ্ঠবদ্ধ, প্রস্রাব হরিদ্রাভ, সবুজ ক্ষতকর। আহারের পর বমন, উদ্গার, পাকাশয়ে শূল বেদনা।

ল্যাকেসিস ১২,৩০ ঋতু অবসানের সময় যকৃতের পীড়া এবং সবিরাম জ্বরের পর। দক্ষিণ দিকে হুল বিদ্ধবৎ বেদনা, বোধ হয় যেন কোন বস্তু অবস্থিত। বাম দিকে পাশ ফিরিলে একটা গোলার ন্যায় তলপেটে ঘুরিয়া বেড়ায়। পেট কোলে, কাপড় কসিয়া পরিতে পারে না। মল জলবৎ ফিকে হল্‌দে দুর্গন্ধযুক্ত। প্রস্রাব কাল ফেনাযুক্ত, বুকে আকৃষ্ট বোধ। রোগী খোলা বায়ু সেবন করিতে চায়।

লেপ্‌টেণ্ড্র্যা ৬—যকৃতের উপর গরম ও জ্বালাকর বেদনা, পাকাশয়ের উপর ঐরূপ বেদনা মেরুদণ্ড পর্য্যন্ত প্রসারিত। বাম স্কন্ধে ও বাহুতে বেদনা। পৃষ্ঠে শীত বোধ। মল কর্দ্দম বর্ণ, বা কাল বা আলকাতরার ন্যায়। প্রস্রাব লাল। মুখে তিক্ত আস্বাদ, বিবমিষা এবং দুর্ব্বলতা।

লাইকোপোডিয়ম ১২,৩০—পুরাতন যকৃৎ পীড়া সমূহ, দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ, আবদ্ধ উদরাধ্মান, পুরাতন অন্ত্রের সর্দ্দি। দক্ষিণ দিকে পাশ ফিরিলে একটা কঠিন বস্তু যেন নাভী হইতে দক্ষিণ দিকে তাল পাকিয়া যাইতেছে বোধ হয়। প্রস্রাব ঘোলা দুগ্ধের ন্যায়, তলানি লাল বর্ণের জমে। অবসন্নতা ও নিদ্রালুতা।

মার্কিউরিয়স সল ৬,৩০—পাণ্ডুরোগের একটি প্রকৃত ঔষধ। এই রোগ সহ মস্তকে রক্তাধিক্য, মুখে বিস্বাদ, জিহ্বা আর্দ্র, হলদে লেপ। যকৃৎ প্রদেশে ক্ষতবৎ বোধ, পিত্তশিলা সহ ডিউডোনমে সর্দ্দি বিশেষতঃ সদ্যোজাত শিশুদের। ঘর্ম্ম হইলে বস্ত্রে হল্‌দে দাগ লাগে, কর্দ্দম বর্ণ মল অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত, প্রস্রাব ঘন কাল্‌চে লাল। জিহ্বায় দন্তের দাগ লাগে।

মাইরিকা ৩—রোগী হতাশযুক্ত, শিরঃপীড়া প্রাতে বৃদ্ধি। অক্ষি গোলক হল্‌দে, চক্ষের পাতা লাল। জিহ্বায় মলিন হল্‌দে, লেপ, তিক্ত আস্বাদ, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, ক্ষুধার অভাব, গাত্র ত্বক্ হল্‌দে, মূত্র কাল, দুর্ব্বলতা এবং তন্দ্রালুতা। পেশীতে ক্ষতবৎ বেদনা।

নক্সভমিকা ৬,১২,৩০—ভয়ানক ক্রোধ, কুইনানের অপব্যবহার, বিলাস ভোগ এবং মাতালদিগের যকৃতের বিবর্দ্ধন হেতু পাণ্ডু রোগ। পাকাশয় ও ডিউডোনমের সর্দ্দি, শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, ক্ষুধার অভাব, তিক্ত আস্বাদ, বিবমিষা, বমন, পাকাশয়ের চাপ বোধ, ঢেঁকুর উঠিলে উপশম। কোষ্ঠবদ্ধ ও তরল মল পর্য্যায়ক্রমে। সন্ধ্যার সময় গাত্র চুলকায়, খিট্‌খিটে মেজাজ, মূর্চ্ছা হয় তৎপরে দুর্ব্বলতা। চা, কফি, তামাক, আফিম, তেজস্কর মদ্য পান ও অতিরিক্ত পাঠ জনিত রোগ।

ফসফরস ৬,৩০—সাংঘাতিক রোগে যকৃতের বিকলতা (disorganization) বা অপকর্ষতা উপস্থিত হয় (degeneration); সে স্থলে ইহা উপযোগী (আর্সেনিকের ন্যায়) যান্ত্রিক রোগ জনিত সাংঘাতিক পাণ্ডুরোগে ফসফরস প্রশস্ত ঔষধ। যকৃৎ রোগ সহ নিউমোনিয়া, মস্তিষ্কের গভীর পীড়া, গর্ভাবস্থা, স্নায়বীয় উত্তেজনা, উদরে যাতনা ইত্যাদি লক্ষণে ও ইহা ফল দায়ী। ইহার মল শাদা বা প্রচুর জলবৎ ফিকে বর্ণের, শুষ্ক কাশি, অসাড়ে মূত্র ত্যাগ, এবং গরম গৃহেও শীত শীত বোধ।

পডোফাইলম ৬, ৩০—যকৃতের ক্রিয়া-বিকার জনিত পাণ্ডুরোগে পিত্তশিলা, যকৃতের বিবর্দ্ধন এবং পূর্ণতা, যকৃৎ প্রদেশে বেদনা যাহা হস্ত দ্বারা ঘর্ষণে উপশম। কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময় পর্য্যায়ক্রমে। মল শাদা চক্ খড়ির ন্যায়, অজীর্ণ মল কখন শুষ্ক কঠিন বা কাদার ন্যায়। পাকাশয় হইতে পিত্তকোষে বেদনা সেই সঙ্গে বিবমিষা।

এসিড নাইট্রিক ৬,৩০—যকৃতের বিবর্দ্ধন ও কঠিনতা জনিত পুরাতন পাণ্ডুরোগ। দুর্দ্দমা কোষ্ঠবদ্ধ, প্রস্রাব কাল, পাকস্থলীর উপর ক্ষতবৎ বেদনা। সরলান্ত্রে ছিন্নকর বেদনা বাহ্যের পর অনেকক্ষণ থাকে।

পলসেটিলা ৬,৩০—যকৃতের পুরাতন রোগ, পিত্ত নিঃসরণের বৈলক্ষণ্য, তরল মল, ডিউডোনমের সর্দ্দি, পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য, জ্বর ভাব, তৃষ্ণার অভাব, কুইনাইনের অপব্যবহার।

সলফর ৬,৩০—যাহাদের শরীরে সোরা বিষ থাকে তাহাদের পক্ষে যকৃতের স্ফীততা বা কঠিনতা থাকুক আর নাই থাকুক উপকারী। ভুক্ত দ্রব্য ও রক্ত বমন, পাকস্থলীর উপর বেদনা, পেট ফাঁপে, কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, নিদ্রার অভাব, রাত্রে গাত্র চুলকায়, বিলেপী জ্বর, ঠোঁট লাল।

ম্যাগনেসিয়া মিউর ৬, ৩০—যকৃতের পুরাতন স্ফীততা সহ পাকাশয় হইতে পৃষ্ঠে বেদনা, মুখ ও জিহ্বা হল্‌দে। মল কঠিন পাঁশুটে বর্ণ, প্রস্রাব ঘোলা। শ্বাস কষ্ট, হৃৎস্পন্দন, পা ফোলে, দুর্ব্বল ও শীর্ণ।

পিত্ত নালীর সর্দ্দিজনিত সহজ রোগ, যকৃতে বেদনা, দক্ষিণ পার্শ্বে শুইতে অক্ষম—**মার্কিউরিয়স সল** ৬; যকৃতে তীব্র বেদনা, দক্ষিণ পার্শ্বে শুইলে উপশম—**ব্রাইওনা** ৩; হল্‌দে মল, দক্ষিণ স্কন্ধাস্থির কোণের নীচে (Under angle of right scapula) বেদনা—**চেলিডোনিয়ম** ১; ভয় বা হঠাৎ ক্রোধের উদ্রেক জনিত রোগে **ক্যামোমিলা** ৬; যকৃতে রক্তাধিক্য, শাদা মল—**চায়না** ৩। সাংঘাতিক রোগ (যেমন যকৃতের তরুণ পীতবর্ণের শীর্ণতা) (acute yellow atrsphy) **ফসফরস** ৩; রক্তের বিকলতা (disorganization) (যেমন পীত জ্বরে হয়)—**ক্রোটেলস** ৩; পুরাতন রোগ অবরোধ জনিত নহে)—**আইওডিন** ৩। অতিশয় উত্তেজনা সহ রোগ **ডোলিকস প্রু** ৩×।

সদ্যোজাত শিশুদের পাণ্ডুরোগে **ক্যামোমিলা** ৬ এবং **মার্কিউরিয়স** ৬।

ডাক্তার এলিস—Dr. Ellis.

পাণ্ডুরোগ সহ জ্বর, যকৃৎ প্রদেশে পূর্ণতা ও ক্ষতবৎ বেদনায় **ব্রাইওনিয়া** ৬×; শিরঃপীড়া সহ অবসন্নতা থাকিলে **বেলেডোনা** ৬×; পর্য্যায়ক্রমে **ব্রাইওনিয়া** তিন ঘণ্টা অন্তর। এই দুইটি ঔষধ কয়েক দিন প্রয়োগ করিবে এমন কি ২।৩ সপ্তাহ যদি স্থানিক লক্ষণে উপশম হয়।

ব্রাইওনিয়ায় উপকার না হইলে **নক্সভমিকা** ৬ দিবে। এ ঔষধ প্রথম হইতেও প্রয়োগ করা যায়; যদি রোগের কারণ মানসিক শ্রম, ক্রোধ, মদ্যপান বা সবিরাম জ্বরের অবরুদ্ধতা জনিত হয়। ইহা দিবসে ৩।৪ বার ব্যবস্থা করিবে তৎপরে **ব্রাইনিয়া** ৬ বা ১২ প্রয়োগে বিশেষ উপকার হয়। উপরিউক্ত ঔষধগুলি প্রয়োগে যদি উপকার না হয় এবং গাত্র ত্বক্ হল্‌দে, যকৃৎ প্রদেশ স্ফীত, শক্ত ও বেদনাযুক্ত এবং মল শাদা পাঁশুটে হয় তাহা হইলে **ম্যার্কিউরিয়স ভাইভস** ৬ দিনে তিনবার দিবে।

যদি পারদের অপব্যবহার হইয়া থাকে এবং রোগ যদি সবিরাম জ্বর সংযুক্ত হয় এবং নক্সভমিকায় উপকার না হইয়া থাকে তাহা হইলে চায়না ৩ ব্যবস্থা। রোগের উপশম হইলে প্রতি রাত্রে এক মাত্রা এই ঔষধ দিবে; তৎপরে সম্পূর্ণ আরোগ্যের জন্য সলফর ৬ দিবে এক মাত্রা প্রতি রাত্রে। কঠিন দুর্দম্য রোগে সলফর ৬, এসিড নাইট্রিক ৬, হেপার সলফর ৬ এবং ল্যাকেসিস ১২ একটি বা দুইটি পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করিবে।

সদ্যোজাত শিশুদের পাণ্ডুরোগে মার্কিউরিয়স ভাইভস ৩০ দিনে দুইবার তৎপরে চায়না ৩০ দিবসে একবার. মাত্রা ২টি বা ৩টি অণুবটিকা।

ডাক্তার পুহলমান Dr. Puhlmann.

ইনি বলেন যে, পাণ্ডুরোগে কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে পডোফাইলম ৩× চূর্ণ তিন গ্রেণ মাত্রায় দিনে দুইবার প্রয়োগ করিয়া মলস্রাব হইবার পর নেট্রম কোলিনিকম ৩× এবং নক্সভমিকা ৩×, বা ইগ্নেসিয়া ৩× পর পর প্রয়োগ করিবে যদি রোগের পূর্ব্বে বা সময়ে মানসিক প্রভাব বর্ত্তমান থাকে। ইহা ছাড়া কার্ড্যুয়স মেরিনাস ২× ফলপ্রদ যদি রোগ অনেক দিন স্থায়ী হয়।

ডাক্তার বেয়ার—Dr. Bæhr.

ইনি বলেন যে, পাণ্ডুরোগ যখন পাকাশয় ও ডিউডোনমের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপদাহ, পিত্তের নিঃস্রব নালীতে প্রসারিত হইয়া উৎপন্ন হয় তখন পাকাশয় ও ও অন্ত্রের সর্দ্দি রোগে যে সকল ঔষধ ব্যবস্থা করা হইয়াছে সে সকলই পাণ্ডুরোগে উপযোগী। তন্মধ্যে প্রথম ঔষধ ম্যার্কিউরিয়স সল। ইহা পাণ্ডুরোগ সহ জ্বর বিদ্যমানে বা অবিদ্যমানে উপকারী। জ্বর বিদ্যমানে ইহা বিশেষ উপযোগী। পিত্তনিঃসরণ একেবারে বন্ধ হয় না, পাকাশয়ের সর্দ্দিজনিত ক্ষুধার অভাব হয়, অখাদ্য খাইতে ইচ্ছা, ঢেঁকুর উঠে, খাদ্যে অরুচি, বমন, জিহ্বায় লেপ, যকৃৎ প্রদেশে বেদনা, গাত্র চর্ম্ম হলদে ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। সদ্যোজাত শিশুদের পক্ষে ইহা উপকারী কুইনাইন অপব্যবহার জনিত পুরাতন রোগে মার্কিউরিয়স ফলপ্রদ। ক্রম ৩০।

সন্দিজাত পাণ্ডুরোগ সহ জ্বর থাকিলে নক্স্‌ভমিকা ৩০ উপকারী। যকৃতের বিবর্দ্ধন, পিত্তশিলার অবস্থান বশতঃ শূল বেদনা। পিত্তনিঃসরণ একেবারে বন্ধ, অন্ত্র নিশ্চেষ্ট, অর্শ বলী স্ফীত। অন্যান্য পাকাশয়ের লক্ষণ মার্কিউরিয়সের ন্যায়। অলস স্বভাব, বা কফি, চর্ব্বি ও মদ্যপান জনিত রোগ এবং পুরাতন পাণ্ডুরোগে ইহা উপকারী। পাকাশয় ও অন্ত্রের সর্দ্দি রোগে নক্সের ন্যায় উত্তম ঔষধ দেখা যায় না।

পাণ্ডুরোগ সহ জ্বর, জিহ্বায় শাদা লেপ, বিবমিষা, ওয়াক তোলা, বমন যাহা আহারের ও পানের পর উপস্থিত হয়, অতিশয় কোষ্টবদ্ধ, মুখ ফেঁকাশে ও রুগ্নাবস্থার লক্ষণে ব্রাইওনিয়া ৩০ ব্যবস্থা। নক্সে মুখমণ্ডল উজ্জ্বল ও হল্‌দে বর্ণ হয়। ব্রাইওনিয়ায় পিত্তনিঃসরণ একেবারে বন্ধ হয় না, মল কতকটা হল্‌দে থাকে এবং অতিশয় দুর্ব্বলতা বোধ হয়।

একোনাইট ৩০—এ ঔষধ বেদনা হীন বা সর্দ্দিজাত পাণ্ডুরোগে ব্যবহার হয় না, যকৃতের বিবর্দ্ধন জনিত পাণ্ডুরোগে ব্যবহার হয়। একোনাইট পরীক্ষা কালে বর্ণ হীন মল দেখা যায় নাই, সেই জন্য কঠিন পাণ্ডুরোগে ইহা উপযোগী নহে।

বেলেডোনা ৩০—পাণ্ডুরোগে দুইটি প্রকৃতগত লক্ষণে ইহা ব্যবহার হয়। চক্ষের শ্বেতাংশ হল্‌দে বর্ণ এবং সম্পূর্ণ বর্ণ হীন মল। তরুণ রোগে জ্বর এবং রোগ সর্দ্দিজাত হইলে ইহা প্রযুজ্য। সাংঘাতিকরোগে নাড়ীর গতি প্রথমে ধীর পরে দ্রুত, প্রবল শিরঃপীড়া যাহা ভয়ানক প্রলাপে পরিণত হয় তাহাতে বেলেডোনা শ্রেষ্ঠ।

ডিজিটেলিস ৩০—নাড়ীর উপর ইহার ক্রিয়া বেলেডোনা অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। ইহাদের প্রভেদ এই যে বেলেডোনায় মুখমণ্ডল লাল হয় আর ডিজিটেলিসে ফেঁকাশে বর্ণ হয়। ডিজিটেলিসের ক্রিয়া যকৃৎ হইতে হৃৎপিণ্ডে প্রকাশ পায়, পক্ষান্তরে পাণ্ডুরোগে যকৃৎই আক্রান্ত হইয়া থাকে; কিন্তু কি কারণে যে পাণ্ডুরোগে নাড়ী দুর্ব্বল হয় এবং ডিজিটেলিস কোন যন্ত্রে প্রথম ক্রিয়া করে তাহা প্রকাশ করিয়া কেহ বলেন নাই এই জন্য রোগীর লক্ষণ সমষ্টি দেখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করাই বিধেয়।

ফসফরস ৩০—পুরাতন যকৃৎ প্রদাহে ইহার উপকারিতা দেখিতে পাওয়া যায় এবং যকৃতের শীর্ণতা বা আয়তন ক্ষুদ্র হইলে (aeute atrophy of (the liver) ইহা যে বিশেষ উপযোগী তাহাতে আর সন্দেহ নাই। ডাক্তার সোরজি বলেন যে পাকাশয়ের পুরাতন সর্দ্দি হইতে সহানুভৌতিক পিত্ত প্রণালীর পীড়াজনিত মূত্রে পিত্ত দেখা দিলে ফসফরস ব্যবহার্য্য। ফুস্-ফুস প্রদাহে এবং পাণ্ডুরোগ সহ মস্তিষ্ক পীড়ায় ফসফরসের ন্যায় উত্তম ঔষধ দেখা যায় না।

সিপিয়া ৩০—যে সকল ব্যক্তি বিশেষতঃ স্ত্রীলোক যাহাদিগকে দেখিলেই যকৃৎ রোগে ভুগিতেছে বোধ হয় এবং যাহারা সহজে যকৃৎ পীড়ায় আক্রান্ত হয় তাহাদের পক্ষে ইহা উপকারী। এ সকল রোগীদের দেহের বর্ণ ফেঁকাশে না হইয়া উজ্জ্বল হয় এবং চক্ষুর পাতা কটা হল্‌দে বর্ণ হয়। মলে কোন বর্ণ থাকে না। এ ঔষধ তরুণ পাণ্ডুরোগ অপেক্ষা পুরাতন রোগে উপযোগী বিশেষতঃ পুনঃ পুনঃ রোগ উপস্থিত হইলে।

সল্‌ফর ৩০—পুরাতন রোগে বিশেষতঃ যকৃতের গঠন পরিবর্ত্তন হইলে ইহা ব্যবহার্য্য।

চায়না ৩০—পুরাতন পাণ্ডু রোগে জ্বর না থাকিলে ইহা উপযোগী। খাদ্যে অনিচ্ছা বিশেষতঃ মাংসে, ক্ষুধার হ্রাস, বিবমিষা সহ দুষ্ট ক্ষুধা ,প্রত্যেক বার আহারের পর পেট ফোলে, উদরে যন্ত্রণা হয়, উদ্গার উঠে ; মুখে তিক্ত আস্বাদ, শ্লেষ্মা বমন, মুখমণ্ডল রুগ্ন ও মলিন গাত্র ত্বক্ শুষ্ক, অলস ও ক্লান্তি ভাব, কোষ্ঠ বদ্ধ ও উদরাময় পর্য্যায়ক্রমে, মল কর্দ্দম বর্ণ ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। ম্যালেরিয়া বা পারদ ব্যবহার জনিত যকৃতের পীড়ায় **চায়না** উত্তম ঔষধ। শরীর হইতে জলীয় অংশের নিঃস্রব বা অধিক পরিমাণে রক্ত স্রাব জনিত ন্যাবা রোগে ইহা উপযোগী। নারীদিগের প্রসবের পর যকৃতের পীড়া না থাকিলেও অনেক সময় ন্যাবার লক্ষণ প্রকাশ পায়।

উপরিউক্ত ঔষধ ব্যতিরেকে জ্বর সংযুক্ত ন্যাবায় **পলসেটিলা**, **রষ্টক্স**, **ভেরেট্রম—এলবম**, **কোনায়ম** এবং **কুপ্রম** উপযোগী। এই শেষের ঔষধটি **বেলেডোনা**, **ডিজিটেলিস**, এবং **ফসফরসের** সমতুল্য যদ্যপি পিত্ত দ্বারা রক্ত বিষাক্ত হয়।

পুরাতন প্লাবায় **আর্সেনিক, অরম, এসিড—নাইট্রিক, এসিড—সলফিউরিক, কার্ব্ব—ভেজিটেবলিস,** এবং **আইওডিন** ফলদায়ী। পারদ ঘটিত রোগে **এসিড—নাইট্রিক** এবং **আইওডিন** প্রশস্থ ঔষধ। ডাক্তার হার্টম্যান এই শেষোক্ত ঔষধের প্রশংসা করেন।

এই সকল ঔষধ ছাড়া ডাক্তার হেম্পেল নিম্ন লিখিত ঔষধের ব্যবস্থা দেন।

জেলসিমিনাস—পিত্ত নিঃসরণে ব্যাঘাত এবং মল তরল রসাল হইলে উপযোগী।

হাইড্রাসটিস—ইহার দ্বারা অনেক দুর্দ্দম্য রোগ আরোগ্যের সংবাদ পাওয়া যায়। ইহার মূল অরিষ্ট ব্যবহার্য্য।

পডোফাইলম—ডাক্তার হেল ইহার দ্বিতীয় বা তৃতীয় ক্রমের চূর্ণ ব্যবহার করিয়া প্লাবা আরাম করিয়াছেন। জ্বর বিহীন প্লাবায় ইহা উপযোগী।

পতনশীল দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর (Sinking or Pernicious malarial fever or congested chill)

পূর্ব্বে সবিরাম জ্বরের পরিণামে যে দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরের বিষয় উল্লেখ করা হইয়াছে তাহার এক প্রকার ভীষণ জ্বর যাহার চিকিৎসা অতি সাবধানে করিতে হয়। উষ্ণপ্রধান দেশে এবং নিম্ন ভূমিতে এ রোগের প্রাদুর্ভাব বেশী হয়।

এ জ্বর সবিরাম বা সল্প বিরাম আকারে প্রকাশ পায় বটে কিন্তু প্রায় একদিন অন্তর জ্বরাক্রমণ হয়। এই রোগ-বিষ কখন কখন মস্তিষ্ক আক্রমণ করে এবং কখন রক্ত সঞ্চালনের উপর, শ্বাস প্রশ্বাসের উপর, শরীরের নিঃস্রবের উপর এবং পাক যন্ত্রের উপর ক্রিয়া বিস্তার করে।

প্রথমে সাধারণ সবিরাম জ্বরের ন্যায় প্রতিদিন বা একদিন অন্তর জ্বর প্রকাশ পায় কিন্তু এ প্রকৃতির জ্বরের মগ্নাবস্থায় সাধারণ জ্বর অপেক্ষা অঘোর ভাব, দুর্ব্বলতা, অবসাদ, ও অস্থিরতা বেশী হয়, এবং শীতাবস্থার স্থায়ীত্ব অধিক্ষণ হওয়ায় দূষিত জ্বরের লক্ষণ উপস্থিত হয়, তখন রোগী বিহ্বল হইয়া পড়ে, যাহা কিছু ইচ্ছা করে বা বলিতে যায় তাহা ভুলিয়া যায়, তোত্‌লার ন্যায় কথা কহে এবং কথা বলিবার সময় নিস্তব্ধ হইয়া যায়, প্রশ্নের উত্তর সম্পূর্ণ দিতে পারে না। মুখাকৃতি সঙ্কুচিত, নীলাভ, হাত পা শীতল, স্পর্শ জ্ঞান রহিত, নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত কিন্তু পিপাসা থাকে। ক্রমে রোগী এরূপ আচ্ছন্ন হইয়া পড়ে যে কিছুতেই সংজ্ঞা হয় না; শ্বাস গ্রহণের সময় নাক ডাকে বা ঠোট দিয়া বায়ু নিঃসরণ হয়। কখন কখন চোয়ালের পেশী কঠিন হয় তজ্জন্য গিলিতে কষ্ট এবং আক্ষেপ উপস্থিত হয়। সর্ব্বাঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম হয় এবং কালিমা পড়ে। কোন কোন রোগীর ওলাউঠার ন্যায় ভেদ বমন হইতে থাকে, তাহাতে নাড়ী ক্ষীণ হইয়া পড়ে এবং অবসন্নতা সহ মৃত্যুমুখে পতিত হয়। কাহারও শেষ পর্য্যন্ত জ্ঞান থাকে, কাহারও তন্দ্রাভাব ও প্রলাপ উপস্থিত হয়, কিন্তু এ অবস্থা হইতেও আরোগ্যের লক্ষণ দেখা দিলে নাড়ী ক্রমে সবল ও নিয়মিত হয়। গাত্র তাপ ও অবসন্নতা কম হয়, শীতল ঘর্ম্ম বন্ধ হয় এবং রোগীর শক্তি ও জ্ঞান সঞ্চার হইয়া সুস্থ বোধ করে এবং ঘুমাইয়া পড়ে। কোন

কোন রোগীর প্রথম আক্রমণেই রোগ ভয়াবহ হইয়া উঠে, কথা কহিতে পারে না, তন্দ্রাভাবে পড়িয়া থাকে। এ অবস্থায় যদি ২৪ ঘণ্টা মধ্যে মৃত্যু উপস্থিত না হয় তাহা হইলে সামান্য ঘর্ম্ম হইয়া কতকটা জ্ঞানের সঞ্চার হয়, কিন্তু শ্রবণ ও মানসিক শক্তির জড়তা বর্ত্তমান থাকে। এই বিরামাবস্থায় কয়েক ঘণ্টা হইতে ৩৬ ঘণ্টা থাকিতে পারে। ইহার মধ্যে উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ না হইয়া যদি দ্বিতীয় আক্রমণ উপস্থিত হয় তাহা হইলে সাংঘাতিক হইয়া উঠে তখন আর চিকিৎসায় কোন ফল হয় না। দ্বিতীয় আক্রমণের টাল্ কোন প্রকারে সামলাইলেও তৃতীয় আক্রমণে আর রক্ষা পাওয়া ভার। এ রোগে কাহারও মোহ ভাব, কাহারও প্রলাপ, কাহারও সর্ব্বাঙ্গের শীতলতা এবং কাহারও ঘর্ম্ম বেশী হইতে দেখা যায়। প্রত্যেক অবস্থার লক্ষণ পরে দেখিতে পাইবে।

এ রোগের মোহ অবস্থার সহিত সংন্যাস রোগের মোহের প্রভেদ এই যে ইহাতে জ্বর থাকে আর সংন্যাসে জ্বর থাকে না। মস্তিষ্কের আবরক ঝিল্লী প্রদাহের যে প্রলাপ হয় তাহার সহিত এ রোগের প্রলাপের প্রভেদ এই যে ইহাতে শীঘ্র প্রলাপ প্রকাশ পায় আর মস্তিষ্ক রোগে বিলম্বে প্রকাশ পায়।

পরিণাম—এরোগের পরিণাম অশুভ। প্রথম ও দ্বিতীয় আক্রমণের পর প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইয়া যদি নাড়ী সবল ও নিয়মিত হয় এবং গাত্র তাপের হ্রাস হইয়া, রোগী সুস্থ বোধ করে তাহা হইলে শুভ লক্ষণ, নতুবা নহে।

চিকিৎসা

ডাক্তার এলিস Dr Ellis.

(১) এ রোগে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া তন্দ্রালুতা, বিস্মৃতি, বিহ্বলতা বা সংজ্ঞাহীনতা এবং কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে **নক্স ভমিকা** প্রধান ঔষধ। অজ্ঞানতা, নাড়ী ক্ষুদ্র ও অনিয়মিত, নিশ্বাস লইবার সময় নাসিকাধ্বনি হইলে নক্সের পরিবর্ত্তে **ওপিয়ম** ব্যবস্থা, যদি নক্সে চৈতন্য না হয়।

মস্তিষ্ক লক্ষণ ব্যতিরেকে যদি জিহ্বা ও ঠোঁট শুষ্ক হয়, চক্ষু এবং ত্বক্ হল্‌দে বর্ণ হয়, পাকাশয় ও যকৃৎ প্রদেশ পূর্ণ বোধ হয়, তাহা হইলে নক্সের পরে **ব্রাইওনিয়া** এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা, বিরামকালে **নক্সভমিকা** দিবে। কিন্তু এই সকল বা অন্য কোন ঔষধের ডাইলিউসন আকারের উপর নির্ভর করিলে অর্দ্ধেক রোগী মৃত্যু গ্রাসে পতিত হয়।

রোগের আবেশ কালে পায়ে উষ্ণতা প্রয়োগ করা বিধেয় ; গরম ফ্ল্যানেল বা গরম ইষ্টক বা পাথর ফ্ল্যানেলে জড়াইয়া অথবা গরম জল বোতলে পুরিয়া পায় লাগাইবে। মস্তক কিঞ্চিৎ উন্নত করিয়া, কপালে, রগে ও মস্তকের উপর গরম জলে স্পঞ্জ ভিজাইয়া ঘন ঘন লাগাইবে। ইহা অপেক্ষা উত্তম প্রথা এই যে একখানি তোয়ালে শীতল জলে ভিজাইয়া সমস্ত মস্তক ঢাকিয়া দিয়া তাহার উপর শুষ্ক ফ্ল্যানেল ৪।৫ পুরু বসাইয়া দিবে যাহাতে শীতল বায়ু না লাগে। এক ঘণ্টা অন্তর ঐ তোয়ালে ভিজাইয়া দিবে।

কুইনাইন—এরোগে কুইনাইনই প্রধান অবলম্বন। ইহার দ্বারা প্রায় বিফল হয় না। রোগের বিরাম উপস্থিত হইয়া গাত্র ত্বক্ আর্দ্র, তন্দ্রাভাব ও বিস্মরণশীলতার কতকাংশে অপনোদন হইলে দশ গ্রেণ কুইনাইন (রোগী পূর্ণ বয়স্ক হইলে) সেবন করিতে দিবে এবং ছয় ঘণ্টা পরে আর এক মাত্রা দিবে। ইহার ২৪ ঘণ্টা পরে পুনরায় দশ গ্রেণ প্রয়োগ করিবে। যদি পাকাশয়ের উপর ভার বোধ হয় তাহা হইলে কুইনাইন প্রয়োগের সময় নক্স-ভমিকা ৬ দিতে থাকিবে তৎপরে ব্রাইওনিয়া ৬ যদি নক্সে বিশেষ উপকার না হয়। আক্রমণাবস্থায় রোগী অজ্ঞান হইয়া না পড়ে সেই জন্য বিশেষ সতর্কতার সহিত কুইনাইন সেবন করান প্রয়োজন কারণ উপরিউক্ত তন্দ্রাভাব, স্মৃতি শক্তির অভাব, বিহ্বলতা, কথা কহিবার অসমর্থতা, এবং আক্ষেপের উপক্রম হইলে রোগীর জীবন রক্ষা করা দুঃসাধ্য ; যদি সময়ে কুইনাইন প্রয়োগ দ্বারা ঐ সকল লক্ষণের প্রতিরোধ করা না যায়।

(২) যদি রক্ত সঞ্চালক যন্ত্র, শ্বাস যন্ত্র, হৃৎপিণ্ড, ফুসফুস বা পাক যন্ত্র আক্রান্ত হয় এবং প্রথম শীত সহ জ্বরাক্রমই বিপজ্জনক বোধ হয় এবং পরবর্ত্তী আক্রমণেও ভয়াবহ লক্ষণ প্রকাশ পায় যাহা হইলে রোগীর চেহারা কুঞ্চিত হইয়া পড়ে, মুখমণ্ডল নীলাভ পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে, চর্ম্ম ও অঙ্গুলি কুঁকড়ে যায়, চক্ষু কোঠরাগত হয় (যদিও পরিষ্কার ও উজ্জল থাকে)। কখন সর্ব্বাঙ্গে শীত বোধ এবং শীতল ঘর্ম্মে আবৃত হয় কখন বা দেহ উষ্ণ কিন্তু হাত পা শীতল হয়। কখন দীর্ঘ নিশ্বাস সহ শ্বাস প্রশ্বাস, কখন অতি কষ্টে নিশ্বাস গ্রহণ করে এবং শ্বাস দ্রুত হয়, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত এক মিনিটে ১২০—১৬০ বার স্পন্দন করে, কখন কম্পবান, অনিয়মিত বা সবিরাম হয়। হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল, জিহ্বা মলিন,

শীতল ও শুষ্ক, পাকাশয়ের উপর ভার বোধ হয়, টিপিলে ব্যথা করে। শরীরের অভ্যন্তরে উষ্ণতা সহ প্রবল তৃষ্ণা কিন্তু হাত পা শীতল। বমন প্রায় হইতে থাকে, কখন অতিরিক্ত বিবমিষা ও ওয়াক তুলিতে থাকে। কখন কোষ্ঠবদ্ধ, কখন জলবৎ রক্তাক্ত মল স্রাব হয়। একটু নড়িলে চড়িলে মূর্চ্ছার ভাব হয়। সর্ব্বদা অস্থিরতা ও অসুস্থতা থাকে, মধ্যে মধ্যে হাতে পায়ে খাল ধরে কখন উর্দ্ধাংশেও ধরে। কখন হাতে নাড়ী অনুভব না হইলেও রোগী চলিয়া বেড়ায়। কখন ওলাউঠার ন্যায় অবস্থা হয় যাহা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে। উপরিউক্ত লক্ষণ-গুলি যে একটি রোগীতে দেখিতে পাওয়া যায় তাহা নহে। কখন সবিরাম বা স্বল্পবিরাম জ্বরের আকার ধারণ করিয়া অবশেষে দুর্ব্বলকর ঘর্ম্ম হইয়া শেষ হয়।

জ্বরের প্রতিক্রিয়া সাধারণতঃ সামান্য হয়। কখন শীতল এবং অবসন্না-বস্থায় জ্বর খুব সামান্য থাকে। সচরাচর প্রথম আক্রমণে উপরিউক্ত লক্ষণ প্রকাশ পাইবার ৩।৪ ঘণ্টা পরে গাত্র ত্বক্ ক্রমশঃ উষ্ণ হয় ও নাড়ী পূর্ণ হইয়া জ্বর দেখা দেয় অথবা ত্বকের আঠাবৎ ভাব ও বিবর্ণতা অদৃশ্য হয়; ভেদ বমন বন্ধ হইয়া যায় এবং জ্বরও থাকে না। কোন কোন রোগীর সামান্য প্রতিক্রিয়ার লক্ষণ দেখা দেয় কিন্তু রোগের আবেশ ২।৩ দিন থাকে. এ সময়ে যদি উপশম না হয় তাহা হইলে মৃত্যু উপস্থিত হয়। এ অবস্থায় শীতলতা বৃদ্ধি হয়, শ্বাস মৃদু হইয়া আসে, দীর্ঘ নিশ্বাসের সহিত নাড়ী লুপ্ত হইয়া যায়, জ্ঞান থাকে না অবশেষে রোগী একেবারে নিস্তব্ধ হইয়া যায়।

বিরাম কালে রোগী সুস্থ বোধ করে, এদিক ওদিক বেড়াইতে সক্ষম হয় এবং নাড়ীও স্বাভাবিক হয়। ক্ষুধার বৃদ্ধি হয়। রোগ স্বল্প বিরাম প্রকৃতির হইলে বিরাম কালেও কতক লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে অর্থাৎ দ্রুত নাড়ী, পাকাশয়ে অসুস্থতা, অবসাদ, এবং জড়তা। সময় চিকিৎসার দ্বারা রোগ দমন না হইলে ২৪ বা ৩৬ ঘণ্টা পরে পুনরায় ভয়াবহ লক্ষণ সকল উপস্থিত হইয়া পড়ে। দ্বিতীয় আক্রমণ প্রায় সাংঘাতিক হয়, তৃতীয় আক্রমণও ঐরূপ কিন্তু কখন কখন মৃদু আকারে হইয়া সাধারণ স্বল্পবিরাম বা সবিরাম জ্বরের ন্যায় আরোগ্য হয় এমন কি বিনা চিকিৎসায়।

সবিরাম ও স্বল্পবিরাম জ্বর অনেক স্থলে বমন কারক ও বিরেচক ঔষধ দ্বারা পতনশীল দুষিত জ্বরে পরিণত হয়; এই জন্য অনেক এলোপ্যাথিক চিকিৎসক

এরূপ উপায় আর অবলম্বন করেন না। উত্তেজক ঔষধ বা অধিক পরিমাণে কুইনাইন ব্যবহারে অনেক সময় জ্বরের প্রকোপ বৃদ্ধি পায় অথবা বিরাম কালে উত্তেজক ঔষধ দ্বারা সাংঘাতিক অবসন্নতা উপস্থিত হয়। সাধারণ সবিরাম বা স্বল্পবিরাম জ্বরে উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করা কথনই যুক্তিসিদ্ধ নহে। দূষিত জ্বরে পতনাবস্থায় যদিও ইহা দ্বারা উপকার হয় বটে কিন্তু জ্বরের সময় বা বিরাম কালে ব্যবহার একেবারে নিষিদ্ধ।

রক্ত সঞ্চালক যন্ত্র, শ্বাস যন্ত্র ও পাক যন্ত্র আক্রমণের চিকিৎসা

ভয়াবহ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে এক ফোঁটা মাত্রায় টিংচর ক্যাম্ফর পাঁচ মিনিট অন্তর চিনির সহিত অল্প জল মিশাইয়া দিবে। এক ঘণ্টা পরে যদি ভয়াবহ লক্ষণগুলির উপশম না হয় তাহা হইলে অন্য ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

ভেরেট্রম এলবম ৬—এ রোগের আক্রমণাবস্থায় ইহা একটি প্রধান ঔষধ বিশেষতঃ যেখানে অত্যন্ত বিবমিষা বমন, এবং প্রচুর পরিমাণে জলবৎ বা রক্তাক্ত মলস্রাব হইতে থাকে; গাত্র ত্বক্ শীতল ও নীল বর্ণ ধারণ করে, পিপাসা থাকে, হাতে পায়ে খাল ধরে এবং শীতল ঘর্মস্রাব হয়। উপরি-উক্ত লক্ষণে এ ঔষধ অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। শীঘ্র উপকার না হইলে ইহার পর **আর্সেনিক ৬ ×** দিবে অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর। রোগী ঔষধ বমন করিয়া ফেলিলে জলের ভাগ অল্প করিয়া এক চা চামচের কতকাংশ দিবে।

আর্সেনিকম ৬ × – ইহা একটি প্রশস্ত ঔষধ; উভয় রোগের আক্রমণাবস্থা বা বিরাম কালে এবং যে পর্য্যন্ত না রোগের প্রকোপ কম হয় সে পর্য্যন্ত দিতে থাকিবে বিশেষতঃ পাকাশয় ও অন্ত্র আক্রান্ত হইলে এবং বমন, তৃষ্ণা প্রচুর জলবৎ বা রক্তাক্ত মলস্রাব, হাত পা শীতল, শীতল ঘর্ম, নাড়ী ক্ষীণ ও অনিয়মিত এবং বুকে যাতনা লক্ষণ থাকিলে। বমন অধিক হইলে আর্সেনিকের সহিত **ভেরেট্রম** বা **ইপিকাক** পর্য্যায় ক্রমে দিবে। আর্সেনিকের মাত্রা অর্দ্ধ বা এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

ইপিকাক ৬ ×—ভেরেট্রমে বিবমিষা ও বমন নিবারণ না হইলে ইপিকাক ব্যবস্থা। রোগের প্রারম্ভ হইতে এ ঔষধ ব্যবহার করা যায় যদ্যপি, বিবমিষা, বমন এবং বুকে যাতনা সহ দীর্ঘ-নিশ্বাস লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। ইহার মাত্রা অর্দ্ধ বা এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

ব্রাইওনিয়া ৬× —যেখানে সামান্য বমন বা বমন ও উদরাময় না থাকে কিন্তু শীতলতা, বুকে যাতনা, দীর্ঘ শ্বাস বা প্রশ্বাস বা দীর্ঘ নিশ্বাস লক্ষণ থাকিলে ইহা **আর্সেনিক** বা **চায়না** সহ পর্য্যায়ক্রমে দিবে। জ্বরের প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইলে এবং ইহা সাংঘাতিক আকার ধারণ না করিয়া সান্নিপাতিক আকারে পরিণত হইবার উপক্রম হইলে এবং জিহ্বা শুষ্ক, ময়লা দন্ত ও নিশ্বাসে দুর্গন্ধ হইলে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা : ইহার মাত্রা এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর প্রযুজ্য।

চায়না ৬× —যদি কুইনাইন প্রয়োগে ক্ষতি বিবেচনা করা হয় (যাহা কখনই করা উচিত নয়) তাহা হইলে চায়নাই ব্যবস্থা ; বিশেষতঃ যেখানে সামান্য নড়ন চড়নে মূর্চ্ছার ভাব হয়, নাড়ী ক্ষুদ্র ও কম্পবান বা সবিরাম এবং বিবমিষা, বমন বা উদরাময় না থাকে কিন্তু বুকে যাতনা থাকে ও রোগী পাখার বাতাস চায় সেইখানেই ইহা ব্যবস্থা।

কুইনাইন—রোগের প্রকোপ কমাইবার জন্য এবং পুনরাক্রমণ নিবারণের জন্য কুইনাইনের উপর নির্ভর করিতে হয়। ইহা প্রয়োগের পূর্ব্বে বিরাম কালের জন্য অপেক্ষা করিবার প্রয়োজন করে না. কারণ জ্বরের অত্যধিক প্রতিক্রিয়া বা উত্তেজনা তত ভয়ের কারণ হয় না যত অবসন্নতায় হইয়া থাকে। ইহা বিশেষরূপে পরীক্ষা করা হইয়াছে যে এ রোগের আশাহীন অবস্থায় জীবনীশক্তির পতনাবস্থা হইতে রক্ষা করিতে কুইনাইনের সমকক্ষ ঔষধ আর নাই। এই জন্য যে স্থলে রোগীর মূর্চ্ছা ভাব, নিস্তেজতা, অনিয়মিত ও কম্পবান্ নাড়ী মড়ার ন্যায় গাত্র ত্বক্ শীতল ও শীতল ঘর্ম্মে আবৃত, বুকে যাতনা ও শ্বাস কষ্ট লক্ষণ থাকে সে স্থলে উপরিউক্ত ঔষধে শীঘ্র উপকার না দর্শিলে কাল বিলম্ব না করিয়া দশ গ্রেণ কুইনাইন প্রয়োগ করিবে এবং ছয় ঘণ্টার পর আবার দশ গ্রেণ দিবে, তৎপরে ২৪ ঘণ্টা বাদে পুনরায় দশ গ্রেণ দিবে। যদি বিবমিষা ও বমন বেশী হয় কিন্তু উদরাময় না থাকে তাহা হইলে কুইনাইন পিচ্কারী দ্বারা শরীরে প্রবেশ করাইয়া দিবে (to be given by injection) দুই চাম্‌চে শ্বেতসার (starch) সহ আলোড়িত করিয়া লইবে। যদি ভেদ বমন বর্ত্তমান থাকে তাহা হইলে দশ গ্রেণ কুইনাইন পাকাশয়ে স্থায়ী হইবে যদি বটিকা আকারে দেওয়া হয়। কিন্তু যদি তাহা না হইয়া বমন হইয়া যায় তাহা হইলে **আর্সেনিক** এবং **ভেরেট্রম এলবম** পর্য্যায়ক্রমে দিতে

থাকিবে যে পর্য্যন্ত না রোগের আবেশ নিবৃত্তি হয় এবং পাকাশয়ও স্থির হয়। তখন কুইনাইন প্রয়োগ অবশ্য কর্ত্তব্য। যদি অবসন্নাবস্থায় কুইনাইন প্রয়োগ করার প্রয়োজন বোধ না হয় তাহা হইলে এ অবস্থা উত্তীর্ণ হইলেই প্রয়োগ করা বিধেয় যাহাতে পুনরায় বিপদ্‌ জনক লক্ষণগুলির আবির্ভাব না হয়। পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিদিগের পক্ষে দশ গ্রেণের কম মাত্রায় ব্যবস্থা করিবে না। বরং রোগী বলিষ্ঠ হইলে ১২ গ্রেণ মাত্রায় দেওয়া যাইতে পারে।

উপরিউক্ত সমস্ত লক্ষণ যে প্রত্যেক রোগীতে দেখিতে পাওয়া যায় তাহা নহে সেই জন্য কুইনাইন ব্যবহারের একান্ত প্রয়োজনিয়তা বিবেচনা করিয়া রোগীর জীবন রক্ষার্থে ব্যবস্থা করিবে। নিম্নলিখিত একটি বা কয়েকটি লক্ষণ থাকিলে কুইনাইন প্রয়োগ অপরিহার্য্য।

১। রোগাক্রমণের সময় মুখমণ্ডলের অস্বাভাবিক পাঙ্গাশ বা নীলাভ বর্ণ।

২। হাত পা শীতল থাকিলেও শরীরে শীতের অভাব।

৩। জ্বর কালে অঙ্গের একইরূপ উষ্ণতার অভাব।

৪। জ্বরের আবেশ কালে অতিরিক্ত ভেদ ও বমন সহ অবসন্নতা।

৫। নাড়ী ক্ষীণ ও অনিয়মিত সহ মূর্চ্ছা ভাবাপন্ন।

৬। শীতলাবস্থা অধিকক্ষণ স্থায়ী তৎপরে সামান্য জ্বর প্রকাশ।

কুইনাইন দ্বারা জ্বরের প্রকোপ কম হইলে, সবিরাম জ্বরে কুইনাইনের পর যেরূপ ব্যবস্থা করা হইয়াছে সেইরূপ করিবে। কুইনাইনের প্রয়োগের সময় নির্ব্বাচিত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহার হইয়া থাকে। নিদ্রা কালে ঔষধ প্রয়োগ করিবে না, জাগ্রৎ হইলে প্রয়োগ করিবে।

এরোগ যদি সান্নিপাত জ্বর সংশ্লিষ্ট হয় তাহা হইলে রোগের প্রকোপকালেই কুইনাইন ব্যবহার্য্য, প্রকোপ হ্রাস হইলে সান্নিপাত রোগের ন্যায় চিকিৎসা করিবে। বিরামাবস্থায় ৭ দিন অন্তর ৮।১০ গ্রেণ কুইনাইন প্রয়োগ করিবে।

শিশুদের সবিরাম জ্বরের প্রকোপ কালে আক্ষেপ হইলে কুইনাইন দ্বারা উহা বন্ধ করা উচিত নতুবা বারম্বার হইতে পারে। ছয় মাসের শিশুকে এক গ্রেণ মাত্রায় ছয় বা আট ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা এক বৎসরের উপর শিশুদের পক্ষে প্রত্যেক বৎসরের জন্য অর্দ্ধ গ্রেণ মাত্রা বাড়াইবে। শিশুদের কুইনাইন মুখ দিয়া বা পিচকারী দ্বারা প্রয়োগ করা যায়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্য—অতিশয় শীতলতা ও অবসন্নতা থাকিলে উষ্ণতার প্রয়োগ বিধেয়.(যাহা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে)। শীতল ঘর্ম্ম হইলে উহা গরম ফ্ল্যানেল দ্বারা মুছাইয়া দিবে। পথ্যের জন্য লঘু পথ্য যাহা রোগী সহ্য করিতে পারে তাহাই ব্যবস্থা, বিফ্‌টি চিকেন ব্রথ পাকাশয়ের অবস্থা অনুসারে ব্যবস্থা।

সান্নিপাত জ্বরে যে পথ্যের ব্যবস্থা করা হইয়াছে তদনুরূপ অবস্থানুসারে করিবে (গ্র.কা.)

ডাক্তার বেয়ার D. Bæhr

সাধারণতঃ দেখা যায় যে সবিরাম জ্বর অধিক কাল ভোগের পর রক্ত বিষাক্ত হইয়া দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরে পরিণত হইয়া থাকে, কদাচিৎ প্রথমাবস্থায় প্রকাশ পায় কিন্তু এ প্রকার দূষিত জ্বরে (যাহাকে ইংরাজিতে কঞ্জেষ্টিভ্‌ চিল্‌ Congestive chill বলে) সাধারণ নিয়মের ব্যতিক্রম দেখা যায়। ইহাতে রোগের প্রথমাবস্থায় লক্ষণ সমূহের বৃদ্ধি হইয়া একেবারে মারাত্মক হইয়া উঠে, (বিশেষতঃ শিশুদের পক্ষে) এবং উত্তাপাবস্থায়ই এরূপ ঘটিয়া থাকে। ইহাতে মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত বা রক্তবহা নাড়ীর অতিরিক্ত উত্তেজনা বশতঃ হৃৎপিণ্ডের পক্ষাঘাত হইবার আশঙ্কা থাকে। মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত হইলে প্রলাপ আচ্ছন্নতা, অচৈতন্য এবং মধ্যে মধ্যে ক্ষিপ্তের ন্যায় অবস্থা হয়, আর হৃৎপিণ্ডের পক্ষাঘাত হইলে সর্ব্বাঙ্গ বরফের ন্যায় শীতল হয় যেমন ওলাউঠায় হইয়া থাকে। এরূপ ঘটনা প্রায় রোগাবেশের স্থায়ীত্ব দীর্ঘকাল জনিত হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।

এরোগে শীতের সময় লক্ষণানুসারে **একোনাইট** ও **জেলসিমিনম** ব্যবস্থা এবং কখন কখন শীঘ্র প্রতিক্রিয়া আনিবার জন্য স্পিরিট অব ক্যাম্ফর প্রয়োজন হয়। উত্তাপাবস্থায় **একোনাইট** বা **বেলেডোনা** ব্যবস্থা এবং ঘর্ম্মাবস্থা উপস্থিত হইলেই একেবারে অধিক মাত্রায় কুইনাইন দিয়া পুনরাক্রমণ নিবারণ করাই যুক্তিসিদ্ধ অথবা অন্ততঃ দ্বিতীয় আক্রমণের প্রকোপ কম করাই উদ্দেশ্য। ইহা বিশ্বাসযোগ্য নহে যে কুইনাইন ব্যতিরেকে এরূপ দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরের গতি রোধ করা যাইতে পারে। কুইনাইন এ

রোগের প্রকৃত ঔষধ (Specific remedy) যদিও অন্য ঔষধ আবশ্যক হইতে পারে।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে, আমেরিকার ডাক্তার ক্যানিং এইরূপ একটি রোগীর চিকিৎসা করেন এবং নক্সভমিকার অত্যুচ্চক্রম প্রয়োগ করেন কিন্তু দ্বিতীয় আক্রমণ প্রথম অপেক্ষা ভীষণ হওয়ায় ডাক্তার সাহেব তাঁহার বৃহৎ মস্তিষ্কের দ্বারা এই সিদ্ধান্ত করিলেন যে, এই রোগের বৃদ্ধি কেবল হোমিওপ্যাথি ঔষধ জনিত বৃদ্ধি মাত্র (doctrine of Homoeopathic aggravation) তদনুসারে তিনি নক্সভমিকার অতিরিক্ত ক্রিয়ার প্রতিরোধ করিবার জন্য এক ফোঁটা সুরাসার (Alcohol) প্রয়োগ করিলেন কিন্তু তৃতীয় আক্রমণে রোগীর জীবন-লীলা শেষ হইয়া গেল। এই রোগের আবেশকালে অন্ত্রের এরূপ সর্দ্দি উপস্থিত হয় যে ওলাউঠার ন্যায় অবস্থা হইয়া পড়ে, কখন প্লীহা বিদীর্ণ হয়, মস্তিষ্কে অতিরিক্ত রক্তাধিক্য এবং জীবন রক্ষক যন্ত্রের প্রাদাহিক অবস্থা আনয়ন করে। কখন রক্তস্রাব বা সংন্যাস রোগ উপস্থিত হইয়া পড়ে।

ডাক্তার হিউজ বলেন যে, দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরে ডাক্তার মোর্স Morse ভেরেট্রম ভিরিড দ্বারা উৎকৃষ্ট ফল পাইয়াছেন এবং ডাক্তার চার্জ্জি Charji যিনি একটি গোঁড়া হোমিওপ্যাথ—তিনিও জ্বরাক্রমণ নিবারণের জন্য বৃহৎ মাত্রায় কুইনাইন প্রয়োগ করিতে সঙ্কুচিত হন নাই।

ডাক্তার কিপ্যাক্স ও অন্যান্য ডাক্তারদের মতে লক্ষণ ও চিকিৎসা।

লক্ষণ—এই দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর নানানামে অভিহিত হইয়া থাকে। কেহ দূষিত সবিরাম, কেহ দূষিত স্বল্পবিরাম, কেহ আর্ডেণ্ট জ্বর, কেহ জঙ্গল জ্বর আবার উষ্ণ প্রধান দেশে ইহাকে টাইফয়েড বা বিকার জ্বর বলে। ইহা অতি সাংঘাতিক রোগ। ইহার দ্বারা শরীরস্থ প্রায় সমস্ত প্রধান যন্ত্রগুলি আক্রান্ত হইয়া ভীষণ আকার ধারণ করে এবং ভয়ানক স্নায়ু দুর্ব্বলতা উপস্থিত হইয়া প্রাণ সংশয় হইয়া উঠে। এ রোগ কখন কখন ব্যাপক আকারেও প্রকাশ পায়, কখন হঠাৎ আক্রমণ করে, কখন সাধারণ ম্যালেরিয়া জ্বরের ন্যায় পূর্ব্ব লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া দূষিত জ্বরে পরিণত হয়। প্রথমে বহুক্ষণ স্থায়ী; প্রবল কম্পসহ জ্বর আরম্ভ হয় তৎপরে সেই জ্বর কখন ঐকাহিক; দ্ব্যাহিক বা

ত্র্যাহিক সবিরাম জ্বরের অথবা স্বল্পবিরাম জ্বরের আকার প্রাপ্ত হয়। কয়েক বার আক্রমণ এই ভাবে হইয়া হঠাৎ একেবারে দূষিত লক্ষণ দেখা দেয় এবং ২।৩ দিনের মধ্যেই মৃত্যু আসিয়া উপস্থিত হয়। এই দূষিত জ্বর সকলের পক্ষে সমান হয় না। কাহারও মোহ ভাব বেশী হয়, কাহারও প্রলাপ বেশী হয়, কাহারও ওলাউঠার ন্যায় ভেদ বমন বেশী হয়, কাহারও সর্ব্বাঙ্গ পাথরের ন্যায় শীতল হয়, কাহারও প্রচুর ঘর্ম্ম হইতে থাকে, এবং কাহারও পাণ্ডুরোগের ন্যায় অবস্থা হয়। কাহারও এই সকল লক্ষণের কয়েকটি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। সাংঘাতিক রোগে সমস্ত লক্ষণগুলি একেবারে বা ক্রমশঃ প্রকাশ পাইতে পারে। ঐকাহিক জ্বর দ্বিতীয় দিবসের পর দূষিত জ্বরে পরিণত হয় এবং দ্ব্যাহিক জ্বর দ্বিতীয় সপ্তাহের পর দূষিত আকার ধারণ করে। কখন সামান্য ম্যালেরিয়া জ্বর ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইয়া দূষিত জ্বরে পরিণত হয় অথবা একদিন মাত্র সামান্য ম্যালেরিয়া জ্বরের ন্যায় প্রকাশ পাইয়া একেবারে হঠাৎ দূষিত জ্বরের আকার ধারণ করে এবং দ্বিতীয় বা তৃতীয় আক্রমণে মৃত্যু আসিয়া উপস্থিত হয়। এ জ্বরের একটি বিশেষ লক্ষণ এই যে, জ্বরের প্রকোপকালে যখন সর্ব্বাঙ্গ উত্তাপ থাকে তখন হাত পা শীতল ও অঙ্গুলি অসাড় হইয়া যায়। প্রবল শিরঃপীড়া শিরোঘূর্ণন, সকল বিষয়ে অমনোযোগ এবং বাক্ শক্তির ব্যতিক্রম হয়।

মোহ প্রধান জ্বর—শীতাবস্থার পর ক্রমশঃ মোহ ভাবাপন্ন হইয়া জ্ঞান শূন্য হয়। রোগী চক্ষু বুজিয়া চীৎ হইয়া পড়িয়া থাকে। চক্ষুর কনিনীকা বিস্তৃত, মুখমণ্ডল উত্তপ্ত ও আরক্ত, সর্ব্বাঙ্গ পাণ্ডুবর্ণ, গাত্র ত্বক্ উষ্ণ, শ্বাস প্রশ্বাস ঘড়্ ঘড় শব্দযুক্ত, জ্বরের উত্তাপ ১০৫° হইতে ১০৭° এবং নাড়ী মৃদু ও দ্রুত ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া অবশেষে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া লোপ হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়, অথবা ১২ ঘণ্টা পরে প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া জ্ঞানের সঞ্চার হয় এবং জ্বরের বিচ্ছেদ ও অন্যান্য লক্ষণেরও অবসান হইয়া রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করিতে পারে কিন্তু এ অবস্থা হইতে যদি পুনরায় জ্বরাক্রমণ করে তাহা হইলে রোগ সাংঘাতিক হইয়া পড়ে। এই দ্বিতীয় আক্রমণে জ্বরের সহিত সমস্ত লক্ষণের বৃদ্ধি হইয়া এবং মোহ ভাব প্রগাঢ় হইয়া অচৈতন্য অবস্থায় রোগীর মৃত্যু হয়। যে সকল ব্যক্তি অধিক দিন ম্যালেরিয়া বিষাক্ত স্থানে বাস করিয়া ম্যালেরিয়া শূন্য স্থানে গিয়া বাস করে তাহাদেরই প্রায় এই মোহ প্রধান দূষিত জ্বর হইয়া থাকে।

প্রলাপ প্রধান জ্বর—কখন উত্তাপাবস্থায় মস্তকে রক্তাধিক্য বশতঃ প্রলাপ দেখা দেয়। এ প্রলাপ সাধারণ ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রলাপ অপেক্ষা প্রবল। প্রলাপের পূর্ব্বে ভয়ানক শিরঃপীড়া কানে ভোঁ ভোঁ শব্দ অস্থিরতা হয়, তখন মুখ-মণ্ডল কখন আরক্ত, কখন রক্ত শূন্য চোপসান দেখায়। চক্ষু দ্বয় লাল, নাড়ী পূর্ণ ও সবল, চর্ম্ম উত্তপ্ত, গাত্র তাপ ১০৫° হইতে ১০৭° বা ১০৮° পর্য্যন্ত উঠে তার পর হঠাৎ পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া মৃত্যু আনয়ন করে, অথবা প্রলাপ কমিয়া রোগী নিদ্রাভিভূত হইয়া পড়ে। অবশেষে প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া জ্ঞান সঞ্চার হয়; কিন্তু শিরোপীড়া একেবারে যায় না। ইহার দ্বিতীয় বা তৃতীয় বার জ্বরাক্রমণ হইলে রোগ সাংঘাতিক হইয়া পড়ে। কখন কখন প্রলাপের পরিবর্ত্তে সংন্যাস বা মস্তিষ্ক ঝিল্লী প্রদাহ (menigitis) বা ধনুষ্টংকারের ন্যায় আক্ষেপ উপস্থিত হয়। কখন জলাতঙ্ক রোগের ন্যায় অবস্থা হয় (like Hydrophobia)

ওলাউঠার ন্যায় ভেদ ও বমন অবস্থা—এ লক্ষণ উত্তাপাবস্থায় প্রকাশ পায়। এবং সাধারণতঃ প্রবল হয়। অতিরিক্ত হলুদে বর্ণের বমন, মল জলবৎ সবুজ বা রক্ত ধোয়ানী জলের ন্যায়, প্রবল তৃষ্ণা, পাকাশয়ে ভার ও জ্বালা, পায়ের ডিমে কামড়ানী বা খাল ধরা, গাত্র ত্বক্ শীতল এবং অস্থিরতা থাকে। নাড়ী এত সূক্ষ্ম হয় যে অনুভব হয় না, নিশ্বাস ও প্রশ্বাস প্রতিবার দুইবার লয়। কখন ফুস্‌ফুসে রক্তাধিক্য বশতঃ কষ্ট হইয়া থাকে। মৃত্যু সন্নিকট হইলে নাড়ী অতিশয় দ্রুত অসমান ও কম্পনশীল হয়। প্রশ্বাস গভীর এবং সজোরে হইতে থাকে, গাত্র ত্বক্ শীতল ও চট্‌চটে ঘর্ম্মে আবৃত এবং মৃত্যু ৫।৬ ঘণ্টার মধ্যে উপস্থিত হয়।

হিমাঙ্গ প্রধান অবস্থা—এ অবস্থা ধীরে ধীরে প্রকাশ পাইয়া গাত্র পাথরের ন্যায় শীতল হয় কিন্তু অভ্যন্তরে জ্বালাকর উত্তাপ থাকে এবং প্রবল তৃষ্ণা হয়। গাত্রের উত্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা ২।৩ ডিগ্রি কম হয়, নাড়ীও সূত্রবৎ অসমান, শ্বাস প্রশ্বাস মৃদু, জিহ্বা ও নিশ্বাস শীতল, স্বর ক্ষীণ, পাকাশয়ে বেদনা, পিত্ত বমন, মূত্র অল্প ও কাল বর্ণ, রোগীর জ্ঞান সত্বেও নিস্পন্দ ভাব এবং জ্বরের বৃদ্ধির পর মৃত্যু অথবা ধীরে ধীরে আরোগ্য লাভ হয়।

ঘর্ম্ম প্রধান অবস্থা—উত্তাপাবস্থার পর ঘর্ম্ম আরম্ভ হইলে সে ঘর্ম্ম আর নিবারণ হয় না; ক্রমাগত ঘর্ম্ম হইয়া রোগীর গাত্র বরফের ন্যায় শীতল হইয়া

দুর্ব্বলতা আনয়ন করে। এই জাতীয় জ্বরে গাত্র চর্ম্ম ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী সমূহ রক্ত শূন্য ও হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ক্রমে ক্ষীণ হইয়া শ্বাস কষ্ট উপস্থিত হয় এবং দ্বিতীয় বা তৃতীয় আক্রমণে রোগী ঘর্ম্মাক্ত কলেবরে মৃত্যু মুখে পতিত হয়।

ন্যাবা বা পাণ্ডু প্রধান অবস্থা—এ অবস্থা দীর্ঘ কাল স্থায়ী শীত সহ সর্ব্বাঙ্গ হলদে বর্ণ, বিবমিষা, বমন, উদরাময়, শিরঃপীড়া, সর্ব্বাঙ্গের অসাড়তা, জিহ্বা শাদা বা হল্‌দে, প্রবল তৃষ্ণা, যকৃৎ ও প্লীহা স্থানে বেদনা, নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত ও সবল, প্রস্রাব অল্প ঘোর লালবর্ণ ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং উত্তাপাবস্থায় এই সকল লক্ষণের বৃদ্ধি হয়। শ্বাস প্রশ্বাস কষ্টকর, চক্ষের উষ্ণতা এবং গাত্র তাপ ১০৬।১০৭ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠে। কুন্থন সহকারে মূত্রস্রাব হয় তৎপরে ৪।৫ ঘণ্টা এ অবস্থায় থাকিয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়। যদি কোন প্রকারে এ অবস্থা হইতে উত্তীর্ণ হইতে পারে তাহা হইলে ঘর্ম্মাবস্থা প্রকাশ পাইয়া আরোগ্যের সম্ভাবনা হইতে পারে যদি জ্বর পুনরাক্রমণ না করে।

স্নায়ুমণ্ডলের অবস্থা—মোহ অবস্থায় অচৈতন্যতা; প্রলাপ ও ন্যাবা অবস্থায় শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন সহ কখন উন্মত্ততা দেখা দেয়। শিশু ও নবপ্রসূত নারীদের মৃগীবৎ আক্ষেপ হয়। প্রলাপ অবস্থায় কখন জলাতঙ্ক রোগ বা ক্ষিপ্ত কুকুর দংশনবৎ লক্ষণ (Hydrophobia) উপস্থিত হয়। ভেদ ও বমন অবস্থায় কখন আক্ষেপ ও খেঁচুনি লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং আরোগ্যাবস্থায় স্মরণ শক্তির লোপ হয়।

অন্যান্য রোগের সহিত দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরের পার্থক্য বিচার

সবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বরের সহিত প্রভেদ এই যে দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রকোপ সবিরাম ও স্বল্পবিরাম জ্বর অপেক্ষা অত্যন্ত অধিক এবং সাধারণ জ্বরের দুই একটি আক্রমণের পর হঠাৎ শীত বা ঘর্ম্মের সহিত পতনাবস্থার লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া রোগী সংজ্ঞা হীন হইয়া পড়ে।

সংন্যাস রোগের সহিত ইহার পার্থক্য এই যে সংন্যাস রোগে অচেতনতা সহ একাঙ্গে পক্ষাঘাত বর্ত্তমান থাকে; দূষিত জ্বরে সেরূপ পক্ষাঘাত হইতে দেখা

যায় না। দূষিত জ্বরে যেমন জ্বর সহ মোহ অবস্থা উপস্থিত হয় সংন্যাসে জ্বর না হইয়া হঠাৎ মোহ উপস্থিত হয়।

দূষিত জ্বরে ভেদ বমন এবং হিমাঙ্গ প্রধান অবস্থায় অধিক রোগীর মৃত্যু ঘটে। অন্যান্য অবস্থায় অর্থাৎ মোহ, প্রলাপ পাণ্ডু বা ঘর্ম্ম প্রধান জ্বরে রোগী আরোগ্যলাভ করিতে পারে কিন্তু শিশু, বৃদ্ধ ও অত্যাচারী ব্যক্তিরা প্রায় রক্ষা পায় না। এ জ্বর যখন বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ পায় তখন প্রথম অবস্থায় যত রোগীর মৃত্যু হয় শেষ অবস্থায় তত হয় না। রোগের দীর্ঘকাল স্থায়ীত্ব ও প্রাবল্যের অবস্থানুসারে পরিণাম অশুভ হয়; কিন্তু জ্বর বিচ্ছেদ হইলে এবং পুনরায় আক্রমণ না করিলে ফল শুভ হয়। যে জ্বরে প্রথম আক্রমণের পরেই রক্তামাশয় প্রকাশ পায় সে জ্বরের পরিণাম অশুভ, এবং যে স্থলে অস্থিরতা, উদ্বেগ, মোহ, প্রলাপ, নাক দিয়া রক্তস্রাব, ভেদ, বমন, পেট বেদনা, দুর্ব্বলকারী ঘর্ম্ম, ক্ষীণ নাড়ী, অসাড়তা, প্রস্রাব অল্প ও লাল ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে সে স্থলে রোগ মারাত্মক হয় এবং ৪।৫ দিনে শেষ হইয়া যায়।

চিকিৎসা—এ রোগের চিকিৎসার প্রধান উদ্দেশ্য জ্বরের পুনরাক্রমণ নিবারণ করা অর্থাৎ দ্বিতীয় আক্রমণ যাহাতে না হইতে পারে তাহার উপায় শীঘ্র করা। এ উপায় কেবল অধিক মাত্রায় কুইনাইন সেবন করান। প্রায় সকল বিচক্ষণ চিকিৎসকেরাই এক বাক্যে স্বীকার করিয়াছেন যে, কুইনাইন ভিন্ন দূষিত জ্বরের গতিরোধ করিতে অন্য ঔষধ আছে কিনা সন্দেহ। কুইনাইন সম্বন্ধে উপরে ডাক্তার এলিস, বেয়ার এবং হিউজের মতামত বিবৃত করা হইয়াছে। এক্ষণে আরও কয়েকটি ডাক্তারের মত নিম্নে প্রদত্ত হইল।

ডাক্তার কিপ্যান্স বলেন যে ম্যালেরিয়া জ্বর দূষিত আকারে প্রকাশ পাইয়াছে জানিতে পারিলে অনতিবিলম্বে এমন কি রোগের অবস্থার উপর লক্ষ্য না করিয়া এক বা দু গ্রেণ মাত্রা কুইনাইন জলে দ্রবীভূত করিয়া (নিউট্রাল কুইনিসালফ জলে দ্রব হয় অথবা এসিড সম্বলিত কুইনি সালফ) প্রত্যেক ঘণ্টায় পিচকারীর দ্বারা ত্বকের নিম্নে প্রয়োগ করিতে হয় যে পর্য্যন্ত জ্বরআক্রমণের কাল অতিবাহিত হইয়া না যায়। ইহাতে যে রোগ আরোগ্য হয় তাহা নহে তবে জ্বরের পুনরাক্রমণ নিবারণ হইলে রোগীর চিকিৎসার জন্য সময় পাওয়া যায় যাহাতে তাহার জীবন রক্ষা হইতে পারে।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে, দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরের পুনরাক্রমণ নিবারণের জন্য প্রকৃত ঔষধ কুইনাইন, ইহার দ্বারা জ্বরের প্রকোপও কমে।

ডাক্তার ড্রেক, ডাক্তার কেলিগ্যাণ্ট, ডাক্তার হোলকোম্ব, ডাক্তার পুহলমান এবং অন্যান্য অনেক ডাক্তারই উক্ত মতের অনুমোদন করেন। ডাক্তার মহেন্দ্র-লাল সরকারও এই মতের সমর্থন করিয়াছেন।

এ রোগ এত ভীষণ যে ইহার পুনরাক্রমণ নিবারণ জন্য প্রতিরোধক ঔষধ কুইনাইন প্রয়োগ করিতে কিঞ্চিৎ বিলম্ব হইলে রোগ একেবারে সাংঘাতিক হইয়া পড়ে তখন আর ঔষধ প্রয়োগে কোন ফল হয় না। অনেক সময় রোগের প্রারম্ভেই রোগী সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে, সুতরাং ঔষধ গিলিতে পারে না, যদিও বা গিলিতে পারে পাকস্থলীর উত্তেজনা বশতঃ কিছুই পেটে তলায় না, বমন হইয়া যায়। এরূপ অবস্থায় ত্বকের নিম্নে পিচ্‌কারী দ্বারা (Hypodermatic injection) ঔষধ প্রয়োগ ভিন্ন আর উপায় থাকে না। নির্দ্দিষ্ট ঔষধের ৫ হইতে ২০ ফোঁটা গাত্রত্বক ভেদ করিয়া প্রয়োগ করা যাইতে পারে। প্রবল মোহ সংযুক্ত দূষিত জ্বরে তিনঘণ্টা অন্তর ৫ হইতে ১৬ গ্রেণ কুইনাইন বা তৎসহ আর্সেনিক অধস্ত্বচিক পিচকারী দ্বারা ত্বক্ নিম্নস্থিত কৌষিক তন্তু মধ্যে প্রবিষ্ট করিয়া দিতে হয়। ত্বক্ ভেদ করিবার সময় কোন শিরা আহত না হয় তজ্জন্য সাবধান হওয়া আবশ্যক; রোগী যদি ভীতু হয় এবং সামান্য যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া পড়ে তাহা হইলে ত্বক্ ভেদ করিবার পূর্ব্বে একখানি নেকড়া ক্লোরোফর্ম্মে ভিজাইয়া ঐস্থানে অল্পক্ষণ রাখিয়া দিলে রোগী আর যন্ত্রণা অনুভব করিবে না। পিচকারী দিবার পর ছিদ্র মুখ কিছুক্ষণ টিপিয়া রাখা আবশ্যক যাহাতে ঔষধ বাহির হইয়া না পড়ে কখন কখন ছিদ্রস্থান জ্বালা করে এবং উহার চারিদিকের স্থান ফুলিয়া লাল হয়। সে অবস্থায় খানিকটা নেকড়া ভিজাইয়া তথায় লাগাইয়া দিলে জ্বালা যন্ত্রণা থাকে না।

কুইনাইন দ্বারা জ্বর বন্ধ হইলে রোগীর অবস্থানুসারে ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে। সবিরাম জ্বরে যে সকল ঔষধ নির্দ্দেশ করা হইয়াছে তাহা হইতে লক্ষণানু-সারে ঔষধ নির্ব্বাচন করিবে। অতিশয় দুর্ব্বলতা সহ অস্থিরতা, উদ্বেগ, সর্ব্বাঙ্গ শীর্ণ, চক্ষু কোঠরাগত, অতিশয় পিপাসা এবং শীতল আঠাবৎ ঘর্ম্ম ও নিশ্বাস শীতল হইলে আর্সেনিক উপযোগী। (মাত্রা ৬×)

শীতাবস্থার পর মাস্তকে প্রবল রক্তাধিক্য, প্রলাপ, মুখমণ্ডল লাল, গ্রীবার দুই পার্শ্বের ধমনীর দপ্‌দপানি, নাড়ী পূর্ণ, সবল ও লম্ফনশীল হইলে **ভেরেট্রম ভিরিড** ব্যবস্থা, মাত্রা ৩x।

জ্বরের জ্বালাকর উত্তাপ সহ, পেশীর অতিশয় দুর্ব্বলতা, প্রলাপ, আলোক বা শব্দ অসহ্য বোধ এবং স্নায়বিক লক্ষণ থাকিলে **জেলসিমিনম** ফলপ্রদ। দূষিত জ্বরের প্রথমাবস্থায় ইহা মহোপকারী। মাত্রা ১x, ৩x।

কুইনি-সালফ—শীতাবস্থায় ৫ গ্রেণ মাত্রায় দুই ঘণ্টা বা তিন গ্রেণ মাত্রায় এক ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে গাত্র শীঘ্র গরম হয়। এবং যে পর্য্যন্ত না জ্বরের পুনরাক্রমণ হয় সে পর্য্যন্ত দুই গ্রেণ মাত্রায় তিন ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইবে। কেহ কেহ বলেন যে যতটুকু কুইনাইন তাহার এক চতুর্থাংশ ক্যাপসিকম কুইনাইনের সহিত মিলাইয়া প্রয়োগ করিলে উত্তম ফল দর্শে।

মোহ প্রধান জ্বরে ঘড়ঘড়—শব্দ বিশিষ্ট শ্বাস প্রশ্বাসে **ওপিয়ম** ৬ ব্যবস্থা আর অতিশয় দুর্ব্বলতা সহ রাত্রে অস্থিরতা থাকিলে **রাষ্টক্স** ৬x ব্যবস্থা।

প্রলাপ প্রধান জ্বরে—মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য ও মুখ চোখ লাল হইলে **বেলেডোনা** ; আর প্রলাপ তত বেশী নয় কিন্তু অঘোর ভাব থাকিলে **হাইওসায়েমস** ৬ ব্যবস্থা প্রচণ্ড প্রলাপে **ষ্ট্র্যামোনিয়ম** ব্যবস্থা।

ভেদ বমন প্রধান জ্বরে—**ভেরেট্রম এলবম** ৬, আর মলে ও বমনে পিত্ত মিশ্রিত থাকিলে **পডোফাইলম** ৬ ও **বেলেডোনা** ৬। ভয়ানক দুর্ব্বলতা সহ অস্থিরতা, নাড়ী ক্ষীণ, প্রবল তৃষ্ণা ও গাত্র দাহ থাকিলে **আর্সেনিক** ৬। উদরাময় সহ পেটফাঁপা থাকিলে **কার্ব্বো-ভেজি, টেরিবিন্থিয়া, চায়না** ও **কলচিকাম** ৬ ব্যবস্থা।

হিমাঙ্গ প্রধান জ্বরে—গাত্র ত্বক্ শীতল ও নাড়ী অনিয়মিত হইলে **ক্যাম্ফর**। রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত বশতঃ গাত্র ত্বক্ শীতল এবং নীল বর্ণ হইলে **কার্ব্বো** ; আর ভেদ বমন সহ গাত্র শীতল, কপালে শীতল ঘর্ম্ম হইলে **ভেরেট্রম** ৬, **মেনিয়েন্থিস** ৬।

ঘর্ম্ম প্রধান জ্বরে—দুর্ব্বলকারী ঘর্ম্ম সহ তৃষ্ণা থাকিলে **চায়না** ৬, রাত্রে প্রচুর ঘর্ম্মে **জেবোরাণ্ডি** বা **পাইলোকা**

পাস ৩, প্রাতে অতিশয় ঘর্ম্মে ফসফরস ৬, এসিড ফস ৬, কার্ব্বো ৩০।

ন্যাবা বা পাণ্ডু প্রধান জ্বরে—যকৃৎ প্রদেশে বেদনা, গাত্রত্বক ও চক্ষু হলদে বর্ণ, অঙ্গে বেদনা ও পিত্ত বমন থাকিলে ব্রাইওনিয়া ৬×। গাত্রে হাড়ে হাড়ে বেদনা ও ভয়ানক বমন থাকিলে ইউপেটোরিয়ম পার্ফো ৩, এ ছাড়া ক্রোটেলস ৩০, ফসফরস ৬, মার্কিউরিয়স সল ৬, ব্যবস্থা।

দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরের অনেক লক্ষণ সান্নিপাত বিকার জ্বরের লক্ষণ সদৃশ তজ্জন্য উক্ত রোগের ঔষধাবলী হইতে লক্ষণানুযায়ী ঔষধ নির্ব্বাচন করিবে।

ম্যালেরিয়া বিষ জনিত ধাতু বিকৃতি
Malarial Cachexia

বহুদিন ম্যালেরিয়া জ্বরে ভুগিয়া শরীর বিষাক্ত হইলে ধাতু-বিকৃতি উপস্থিত হয়। তরুণ সবিরাম বা স্বল্প বিরাম জ্বর বা ম্যালেরিয়া জ্বর পুনঃ পুনঃ প্রকাশ পাইয়া দেহে রক্তাল্পতা তৎপরে যকৃৎ ও প্লীহার বিবৃদ্ধি হইয়া রোগ পুরাতনে পরিণত হইয়া ধাতু-বিকৃতি উৎপন্ন করে; কিন্তু ইহাও দেখিতে পাওয়া যায় যে, তরুণ ম্যালেরিয়া জ্বর না হইয়াও বহুদিন ম্যালেরিয়া বিষাক্ত স্থানে বাস হেতু শরীরের রক্তাল্পতা এবং যকৃৎ ও প্লীহার বৃদ্ধি হইয়া দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরের লক্ষণ সমূহ প্রকাশ পাইয়া থাকে।

ডাক্তার চেভার্স বলেন যে অনেক কঠিন রোগও যেমন ওলাউঠা, রক্তামাশয়, যকৃতে পূঁযোৎপত্তি, দন্ত-মাড়ী হইতে রক্তস্রাব, চক্ষের কনিণীকা ক্ষত, অতিরজঃ, প্রসবের পূর্ব্বে রক্তস্রাব, সূতিকা জ্বর, ধনুষ্টঙ্কার, পুরাতন পেশীর বাত, ফুসফুস প্রদাহ এবং নানা প্রকার উদরাময় যাহা ম্যালেরিয়া উদ্ভূত বলিয়া বোধ হয় না কিন্তু প্রকৃতপক্ষে অনেক সময় উহারা ম্যালেরিয়া হইতে উদ্ভূত হইয়া থাকে।

শরীরে যে পরিমাণে ম্যালেরিয়া বিষ প্রবেশ করে, সেই পরিমাণে রক্তের বিষাক্ততা উৎপন্ন করে। বিষ অল্প হইলে যদিও কোন নির্দ্দিষ্ট রোগ প্রকাশ পায় না তত্রচ শরীরের স্বাস্থ্য ভঙ্গ, রক্তাল্পতা, দুর্ব্বলতা ও নানারূপ সবিরাম আকারের অসুস্থতা আনয়ন করে। অর্থাৎ বিষ একবার শরীরে প্রবেশ করিলে শীঘ্র বহিষ্কৃত হয় না, কখন কয়েক মাস পর্য্যন্ত দেহের ভিতর অবস্থিতি করে।

ডাক্তার বেয়ার বলেন—যে সকল রোগী ম্যালেরিয়া বিষাক্ত স্থানে অধিক দিন অবস্থান কালে অতিরিক্ত পরিমাণে কুইনাইন ব্যবহার করে তাহাদের ভীষণ ধাতু-বিকৃতি উৎপন্ন হয়, কেবল ম্যালেরিয়া বিষে এরূপ ভীষণ আকার হয় না।

লক্ষণ—ম্যালেরিয়া বিষাক্ত রোগীর প্লীহা ও যকৃতের বিবর্দ্ধন, রক্তাল্পতা জনিত পাণ্ডুবর্ণ, দেহ শীর্ণ ও জীর্ণ, শিরোঘূর্ণন, কর্ণনাদ, দৃষ্টির ব্যতিক্রম, রাত্রে প্রচুর ঘর্ম্ম, পাকাশয়ে বেদনা, মুখ শুষ্ক, জিহ্বা হরিদ্রাভ শাদা, বিবমিষা, ক্ষুধার

অভাব প্রাতঃকালীন উদরাময়, অস্থির নিদ্রা, পৃষ্ঠে, কোকিল চঞ্চুতে (coccyx), কোমরে, পদে, সায়েটিক শিরায় বেদনা ও কনকনানি, পেশীর কাঠিন্য, সামান্য সঞ্চালনে ক্লান্তি বোধ, হৃৎস্পন্দন, উরুর বাহ্য দেশে এবং বাহুদ্বয়ে ঝিন্ ঝিন করে সাড় থাকে না, পরিপাক যন্ত্রের ক্রিয়া-বিকারজনিত চিত্তের উদ্বেগ (Hypochondriasis) হয়, কখন বিষণ্ণচিত্ততা (melancholia) উপস্থিত হয়। গাত্র ত্বক্ পাণ্ডু বর্ণ, প্রস্রাব কখন স্বাভাবিক, কখন অল্প, কখন বেশী, কখন লাল বর্ণ হয়। পদ তালু জ্বালা, মুখমণ্ডলের স্নায়ু শূল, অন্ত্রের ক্রিয়া-বিকার জনিত কখন উদরাময়, কখন কোষ্ঠ বদ্ধ হয়। চর্ম্ম নিম্নস্থ কৈষিক তন্তু Sub cutaneous Cellular tissues) মধ্যে রস জমিয়া শোথ উৎপন্ন করে, কখন মূত্রে এলবুমেন জনিতও শোথ হয়। জ্বরের সময়ে বা পরে যে প্রস্রাব হয় তাহাতে এলবুমেন থাকে এবং পুরাতন জ্বরে প্রায় এলবুমেন দেখা দেয় এবং মূত্র যন্ত্রে রক্তাধিক্য হয়। উপরিউক্ত লক্ষণ সত্বেও নাড়ী স্বাভাবিক ; কখন সামান্য দুর্ব্বলতা, কখন পুষ্টিকর বেগ থাকে। দীর্ঘকাল রোগ ভোগের পর উদরী ও নাক দিয়া রক্তস্রাব হয়। গাত্রে ফোড়ার ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয়। রোগী সর্ব্বদাই অসুস্থ বোধ করে, কিছুই ভাল লাগে না, বিষণ্ণভাবে বসিয়া থাকে, কোন কার্য্য করিবার সামর্থ্য থাকে না, ক্রমে দেহ কঙ্কালসার হইয়া পড়ে। রক্ত মধ্যে অধিক পরিমাণে পিগমেণ্ট বা রঙ্গিল পদার্থ কণা ও বায়ুপূর্ণ লোহিত রক্ত কণিকা দেখিতে পাওয়া যায়। প্লীহা এত বৃদ্ধি হয় যে পেট জুড়িয়া যায়।

এ রোগের ভাবি ফল—শরীরে অতিরিক্ত পরিমাণে ম্যালেরিয়া বিষ প্রবেশ করিয়া রক্ত বিষাক্ত হইয়া ফুস্ফুস ও বৃক্ক প্রদাহ, উদরী, শোথ এবং মস্তিষ্কে রঙ্গিল পদার্থ সঞ্চয় হেতু সংন্যাস ইত্যাদি রোগ প্রকাশ পাইলে ভাবি ফল অশুভ। প্লীহা ও যকৃতের অধিক বৃদ্ধিও শুভ লক্ষণ নহে। মৃদু প্রকৃতির বিষাক্ততায় সুচিকিৎসা হইলে রোগী প্রায় আরোগ্য লাভ করে।

নির্ণয় তত্ত্ব—পুরাতন ম্যালেরিয়া বিষাক্ততার লক্ষণ উপরে যাহা বলা হইয়াছে সেগুলি এত নির্দ্দিষ্ট যে অন্য রোগের সহিত ভ্রম হইবার সম্ভাবনা নাই। বিশেষতঃ প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি, রক্তে রঙ্গিল পদার্থের সঞ্চয়, শিরঃপীড়া, কাণে গর্জ্জন শব্দ, পাকাশয় ও শ্বাস যন্ত্রের সর্দ্দিজ প্রদাহ, হৃৎস্পন্দন,

অবসাদ বায়ু, স্নায়ু শূল, উদরী শোথ ইত্যাদি উপসর্গগুলি বর্ত্তমান থাকিলে ম্যালেরিয়া বিষাক্ততাই বুঝায়।

চিকিৎসা

ডাক্তার বেয়ার Dr. Boehr

ইনি বলেন যে ম্যালেরিয়া বিষজনিত ধাতু-বিকৃতি এরূপ জটিল রোগ যে ইহার প্রকৃত ঔষধ নির্ব্বাচন করা অতিশয় কঠিন কারণ ইহাতে দেহের সমস্ত যন্ত্র প্রপীড়িত হইয়া পড়ে। প্লীহা, যকৃৎ, পাকাশয়, অন্ত্র তৎপর ফুস্‌ফুস আক্রান্ত হইয়া ভয়ানক রক্তাল্পতা ও দুর্ব্বলতা আনয়ন করে। যদি অধিক পরিমাণে চায়না ব্যবহার না হইয়া থাকে তাহা হইলে ইহার ৩০ ক্রম দ্বারা অনেক লক্ষণের উপশম হইয়া থাকে। কুইনাইন অপব্যবহার জনিত রোগে **আর্সেনিক ৩০** মহৌষধ। ইহার দ্বারা শীঘ্র উপকার না হইলে ইহার ডাইলিউসনের পরিবর্ত্তন করিয়া দেখা উচিত। উচ্চক্রম ফলদায়ী না হইলে নিম্ন ক্রম ব্যবস্থা করিবে। যেখানে রক্তাল্পতা ও দুর্ব্বলতা অধিক হয় সেখানে **ফেরম ৬** উপকারী কিন্তু শোথ থাকিলে ইহা অব্যবহার্য্য। রোগী বুকে ও হৃৎপিণ্ডে রক্তাধিক্য অনুভব করিলে এবং পাকাশয় আক্রান্ত হইয়া ভুক্ত দ্রব্য বমন হইলে **নেট্রম মিউর ৩০** এবং **লাইকোপোডিয়ম ৩০** ব্যবস্থা। অন্যান্য ঔষধও লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা করিতেন। পথ্যের বিষয়ে ডাক্তার বেয়ার বলেন যে, এরোগে সকলকার পক্ষে এক নিয়ম হইতে পারে না, যাহার যে পথ্য সহ্য হয় তাহার পক্ষে সেই পথ্যই ব্যবস্থা। যে সকল পথ্যে অনিষ্ট উৎপাদন করে সে সকল বর্জ্জন করাই শ্রেয়।

ডাক্তার কিপ্যাক্স ও অন্যান্য ডাক্তারদের মতে চিকিৎসা

আর্সেনিক (৩০)—পুরাতন রোগে অধিক কুইনাইন ব্যবহৃত হইলে এবং মূত্র যন্ত্রের পীড়া (Brights deseases of the kidney) ও যক্ষ্মা রোগের আশঙ্কা হইলে **আর্সেনিকই** প্রধান ঔষধ। ইহার বিশেষ লক্ষণ রক্তাল্পতা সহ দুর্ব্বলতা, শ্বাস কষ্ট, বুকে খিল ধরা, পাকাশয়ে বেদনা, বাম পার্শ্বে স্নায়ু শূল ও আংশিক পক্ষাঘাত এবং শোথ।

ফেরম (৬)। যেখানে রক্তাল্পতা ও দুর্ব্বলতা অত্যধিক হয় কিন্তু

শোথ থাকে না, পাকাশয়ে কোন বস্তু তলায় না যাহা খায় তাহা উঠিয়া পড়ে এবং হৃৎকম্পন, শ্বাস কষ্ট ও বক্ষে চাপ বোধ হয় সে স্থলে ফেরম ব্যবস্থা।

নেট্রম মিউরিয়েটিকম (৩০)—যে সকল রোগী বিষাদযুক্ত ও অবসাদ বায়ুগ্রস্ত এবং যাহাদের দেহ জীর্ণ শীর্ণ, অতিশয় দুর্ব্বল, নাড়ী অনিয়মিত এবং পাকাশয়ের ক্রিয়া বিকার জনিত পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত হয় সেই স্থলে এ ঔষধ ব্যবহার্য্য।

লাইকোপোডিয়ম (৩০)—যেখানে যকৃৎ ও পাকাশয় উভয় যন্ত্র আক্রান্ত হইয়া পাকাশয় ও অন্ত্রের সর্দ্দি উৎপন্ন করে, যকৃৎ প্রদেশে চাপ দিলে বেদনা বোধ হয়, পেটে বায়ু সঞ্চয় হইয়া স্ফীত হয়, ক্ষুধার অভাব, অল্প আহারে উদর পূর্ণ হয় এবং প্রস্রাবে তলানি পড়ে সে স্থলে এই ঔষধ উপকারী।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব (৩০)—গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্ত রোগীদের গ্রন্থির স্ফীততা, প্লীহার বিবর্দ্ধন, অতিশয় দুর্ব্বলতা, চলিতে ফিরিতে অক্ষমতা, সামান্য শ্রমে হৃৎস্পন্দন ও ঘর্ম্মস্রাব, উদরাময়, মল শাদা অজীর্ণবৎ আবার কখন কোষ্ঠবদ্ধ হয় সে স্থলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

এপিস (৩০)—পুরাতন জ্বর বা কুইনাইন অবরুদ্ধ জ্বর, এবং অন্যান্য জ্বরে (ঔষধাবলী দেখ) ইহা উপকারী। ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ চক্ষের নীচে,র পাতা ফোলে, পিপাসার অভাব কিন্তু শীতাবস্থায় থাকে, প্রস্রাব ধারণে অক্ষমতা এবং প্রস্রাব করিবার সময় জ্বালা, কখন রক্ত প্রস্রাব, গাত্রে আমবাত বাহির হয়। বুকে ভার, শ্বাস রোধ।

আর্ণিকা (৩০)—কুইনাইন দূষিত জ্বরে বা ম্যালেরিয়াজাত সবিরাম জ্বরে ইহা উপকারী (ঔষধাবলী দেখ) ইহার বিশেষ লক্ষণ সর্ব্বাঙ্গে আঘাতবৎ বেদনা, ঘন ঘন প্রস্রাব বন্ধ; অধিক পিপাসা শয্যা শক্ত বোধ। কুইনাইন অপব্যবহার জনিত ম্যালেরিয়া জ্বরে ডাক্তার এলেন প্রথমেই আর্ণিকা ব্যবস্থা করিতে বলেন।

ফেরম আর্সেনিকম (৩০)—কুইনাইন অবরুদ্ধ জ্বরে, প্লীহা ও যকৃৎ বিবর্দ্ধন সহ শোথ, রক্তাল্পতা ও দুর্ব্বলতা থাকিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা (ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য)।

নেট্রম আর্সেনিকম (৩০)—উপরে নেট্রম মিউরিয়েটিকম ও আর্সেনিকের স্বতন্ত্র লক্ষণ বলা হইয়াছে; এই ঔষধে ঐ উভয় ঔষধের লক্ষণ

একত্র মিশ্রিত থাকায় ইহা একটি ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রধান ঔষধ। শিশু যকৃতেও উপযোগী।

ক্যাল্কেরিয়া আর্সেনিকম (৩০)—এ ঔষধে উভয় ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ও আর্সেনিকের লক্ষণ আছে। সেই জন্য শিশু যকৃতে ইহা একটি অমূল্য ঔষধ এবং প্লীহা বিবর্দ্ধনেও উপকারী। সামান্য মানসিক উদ্বেগে বুক ধড়্ ফড়্ করে শ্বাস কষ্ট হয়, হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা, শোথ ইত্যাদিতে ইহা উপযোগী।

ইউক্লেপটস (১×, ৩×)—যে সকল জ্বর পুনঃ পুনঃ আক্রমণ করে, রোগী দুই চার দিন ভাল থাকিয়া পুনরায় জ্বরাক্রান্ত হয়, শরীরে ম্যালেরিয়া বিষ অবস্থান হেতু এইরূপ হইতে থাকে এবং জ্বরের সহিত শিরঃপীড়া, দুর্ব্বলতা, প্লীহার বৃদ্ধি, উদরাময়, রক্তামাশয় যেমন টাইফো ম্যালেরিয়াল বা দূষিত জ্বর বা কুইনাইন অবরুদ্ধ জ্বরে হইয়া থাকে তাহাতেই উপকারী, ইহাতে সর্দ্দি কাশি বা বায়ু নলী ভুজের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহেরও লক্ষণ আছে এবং গুটিকা রোগ সংযুক্ত বিলেপী জ্বরে দুর্ব্বলকর প্রচুর ঘর্ম্ম হইলে ইহা দ্বারা উপকার হয়। পুরাতন অজীর্ণ রোগে পাকাশয় ও অন্ত্রে সর্দ্দি জনিত পরিপাক শক্তির হ্রাস হইলে এবং পেট গরম ও জ্বালা বোধ হইলে এই ঔষধে উত্তম ফল পাওয়া যায়। মূত্র যন্ত্রের পীড়াও ইহার দ্বারা উপশমিত হয়। নারীদিগের ঋতু অবসান কালে পেট ফাঁপা, বুক ধড়্ ফড়্ করাও ইহার দ্বারা আরোগ্য হয়। এ ঔষধের ধূম আঘ্রাণেও বিশেষ উপকার হয়।

সিয়ানোথস আমেরিকান (১×, ৩×)—ম্যালেরিয়া জ্বরোদ্ভূত তরুণ বা পুরাতন প্লীহার বিবর্দ্ধনে যদি বেদনা থাকে তাহা হইলে এই ঔষধে উত্তম ফল হয়। কুইনাইন অধিক ব্যবহারের পর প্লীহা প্রকাশ পাইলে ইহার দ্বারা উপকার হয়; কিন্তু জ্বর থাকিলে হয় না যদিও ক্বচিৎ হইতে দেখা যায়। প্লীহা যত বড় হউক না ইহার বাহ্যিক ও আভ্যন্তরীণ প্রয়োগে কম হইয়া থাকে। শীতল ও আর্দ্র ঋতুতে রোগের বৃদ্ধি হয়। প্লীহা জনিত রক্তস্রাবে এ ঔষধ উপকারী।

এজাডাইরেক্টা ইণ্ডিকা (৬)—বাতের বেদনা সহ বৈকালে জ্বর প্রকাশ পাইলে ইহার দ্বারা উপকার হয়। বৈকালে সামান্য শীত বোধ হইয়া

হাতে, পায়ে ও মুখমণ্ডলে উত্তাপ বোধ হয় তৎপরে প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া উত্তাপ কমে। পিঠে, পাঁজরে, কাঁধে বেদনা বোধ হয়।

কুইনাইন—অনেক চিকিৎসক বিশেষরূপে পর্য্যালোচনা করিয়া দেখিয়াছেন যে ম্যালেরিয়া বিষের সহিত কুইনানের যে অতি নিকট সম্বন্ধ আছে তাহার আর সন্দেহ নাই, অপর পক্ষে ডাক্তার হিউজ বলেন যে কুইনাইনের পক্ষপাতী ডাক্তারেরাও স্বীকার করেন যে কুইনাইনের দ্বারা সকল সময়ে পালা জ্বরের এমন কি তরুণ রোগেরও গতি রোধ হয় না এরূপ অবস্থায় (কুইনাইনে উপকার হইলে অতি শীঘ্র হইয়া থাকে) কুইনাইনের পরিবর্ত্তে অন্য উপযুক্ত ঔষধ নির্ব্বাচন করা বিধেয়। ডাক্তার হিউজ আরও বলেন যে পুরাতন সবিরাম জ্বরে এবং ম্যালেরিয়া জনিত ধাতুবিকৃতি অবস্থায় কুইনাইন অব্যবহার্য্য যদিও সিনকোনা দ্বারা কখন কখন উপকার হইতে পারে। ডাক্তার ওয়ারশ্ব এবং ক্যাসপার এ অবস্থায় আর্সেনিক, নক্স ভমিকা, ভেরেট্রম এলবম, ইপিকাক, নেট্রম মিউর এবং আর্ণিকা ব্যবস্থা করেন। ডাক্তার জোসেট ইপিকাক, ক্যাপসিকম, নক্স-ভমি এবং আর্সেনিকের প্রশংসা করেন ইহার উপর ডাক্তার হিউজ এরেনিয়া, সিড্রন, ইউপেটেরিয়ম, পলসেটিলা, ফসফরিক এসিড এবং সলফর যোগ দেন। এই সকলের লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য।

পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরে ধাতু-বিকৃতি উপস্থিত হইয়া উদরী বা শোথে পরিণত হইলে শোথ রোগের চিকিৎসানুসারে ঔষধ নির্ব্বাচন করিবে এবং যকৃৎ ও প্লীহার বিবর্দ্ধন হইলে ঐ রোগের চিকিৎসা করিবে (সবিরাম জ্বরের উপসর্গ দেখ)।

রক্তস্রাব হইলে—কাল রক্তে কার্ব্বো, ক্রোটেলস, ল্যাকেসিস, ইল্যাপ্স, হামেমেলিস। অবিরত রক্তস্রাবে—এস্ট্রাগসিন, ক্রোটেলস, নাইট্রিক এসিড। সহজে রক্ত পড়িলে—হেপার, সলফর, ল্যাকেসিস। মুখে ক্ষত হইলে, ঐ রোগের চিকিৎসা দেখ এবং রক্ত ভেদ হইলে রক্তামাশয়ের চিকিৎসা দেখ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—রোগীকে ম্যালেরিয়া স্থান হইতে স্থানান্তরিত করা উচিত; কিন্তু অবস্থা নিতান্ত মন্দ হইলে স্থান পরিবর্ত্তন বিধেয় নহে তাহাতে ফল প্রায় অশুভ হয়। রোগ আরোগ্য হইলে আহারের বিষয়ে খুব সতর্ক হওয়া প্রয়োজন। ডাক্তার কিপ্যাক্স বল পাইবার জন্ত প্রত্যহ অল্প পরিমাণে মৃদু সুরা (wine) আবশ্যক বিবেচনা করেন।

সান্নিপাত বিকার সংযুক্ত ম্যালেরিয়া জ্বর
Typho Malarial Fever

এ রোগ ম্যালেরিয়া এবং সান্নিপাত বিষ হইতে উদ্ভূত এবং এই উভয় রোগের লক্ষণ একত্র সম্মিলিত। ম্যালেরিয়া জ্বরে যেমন শীত, উত্তাপ, একদিন অন্তর জ্বরের আবেশ, পাকাশয় ও অন্ত্রের বিশৃঙ্খলতা জনিত উদরাময়, পেট বেদনা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় সেইরূপ দূষিত সান্নিপাত জ্বরে প্লীহা ও যকৃতের বিবর্দ্ধন, বেদনা, গাত্র ত্বক্ হরিদ্রা বর্ণ, মল কাল দুর্গন্ধযুক্ত, উদরে বেদনা, রক্তে রঙ্গিন পদার্থের আধিক্য ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

সহজ ম্যালেরিয়া জ্বর অনেক সময় ৩ সপ্তাহের মধ্যে আরোগ্য হইতে পারে কিন্তু উহার সহিত সান্নিপাত বিকার জ্বর মিশ্রিত থাকিলে রোগী হয়ত দুই সপ্তাহের শেষে অজ্ঞানাবস্থায় মৃত্যু মুখে পতিত হয় নতুবা লক্ষণ সমূহের ধীরে ধীরে হ্রাস হইয়া ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করে। এজ্বর স্পর্শ সংক্রামক নহে।

কারণ—এ উভয় রোগের কারণ পূর্ব্বে প্রত্যেক রোগে বলা হইয়াছে অর্থাৎ প্রথমটি ম্যালেরিয়া বিষ আর দ্বিতীয়টি পচা নর্দ্দমার গ্যাস ও বহু জনাকীর্ণ স্থানে বাস জনিত রোগোৎপত্তির কারণ।

লক্ষণ—এই উভয় রোগের লক্ষণও পূর্ব্বে স্বতন্ত্রভাবে বলা হইয়াছে সেই জন্য তাহাদের পুনরুল্লেখ নিষ্প্রয়োজন। তবে এই উভয় রোগের সংমিশ্রণে যে বিশেষ লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাই বলা যাইতেছে।

(১) **স্নায়বিক লক্ষণ**—অর্থাৎ শিরঃপীড়া, শীতের পূর্ব্ব হইতে আরম্ভ হইয়া অবিরাম ভাবে বর্ত্তমান থাকে। প্রথম সপ্তাহে এইরূপ প্রবল ভাবে থাকিয়া জ্বর বৃদ্ধির সহিত প্রলাপে পরিণত হয় এবং রাত্রে প্রলাপের বৃদ্ধি হয়, পেশী বন্ধনী কঠিন হইয়া পড়ে, রোগী শয্যা হাতড়ায় এবং শূন্যে হাত বাড়াইয়া যেন কিছু ধরিতে যায়। পৃষ্ঠে হস্তে ও পদে স্নায়ু শূলের ন্যায় বেদনা হইতে থাকে।

(২) **পাকাশয়িক লক্ষণ**—প্রথমে জিহ্বা ফোলে এবং শাদা ময়লায় আবৃত থাকে, তৎপরে সান্নিপাত অবস্থায় উহা শুষ্ক ও ফাটা হয়। রোগের বৃদ্ধির সহিত দাত ও ঠোট কাল বর্ণ ধারণ করে। ক্ষুধা থাকে না, গা বমি বমি

করে ও বমন হয় এবং পাকাশয়ে বেদনা হইতে থাকে। বমনের সহিত ভুক্ত দ্রব্য শ্লেষ্মা ও সবুজ বর্ণের পিত্তের সহিত নির্গত হয়। উদরাময়, মল জলবৎ কাল, দুর্গন্ধযুক্ত, দক্ষিণ কটিদেশে স্পর্শে বেদনা হয়, পেট ফাঁপে ও অন্ত্র হইতে রক্ত স্রাব হয়। যকৃৎস্থানে বেদনা ও প্লীহার বৃদ্ধি হয়।

(৩) **গাত্রতাপ ও নাড়ী**—প্রথম সপ্তাহে গাত্রের উত্তাপ সন্ধ্যার সময় ১০৪ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠে এবং নাড়ী মিনিটে ১১০ বার স্পন্দন হয়। প্রাতে বিরাম স্বল্প হয়। দ্বিতীয় সপ্তাহে নাড়ী ক্ষুদ্র ও চাপ জনক হয় এবং ১১০ হইতে ১৩০ বার স্পন্দন হয়। তৃতীয় সপ্তাহে নাড়ীর গতি ধীর হয় কিন্তু অবস্থা সাংঘাতিক হইলে অত্যন্ত দ্রুত হয়।

(৪) **নির্ণয় তত্ত্ব**—প্রকৃত সান্নিপাত রোগের সহিত এ রোগের পার্থক্য এই যে এ রোগে শীত করিয়া হঠাৎ জ্বর আসে, প্রকৃত সান্নিপাত জ্বরে ধীরে ধীরে জ্বর প্রকাশ পায়, অর্থাৎ প্রথম সপ্তাহে তাপের বিশেষ হ্রাস বৃদ্ধি হয় না। এরোগে যেমন জ্বরের স্ববিরাম গতি দৃষ্ট হয়, প্রকৃত সান্নিপাত জ্বরে সেরূপ দেখা যায় না। প্রকৃত সান্নিপাত জ্বরে যেমন গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্ভেদ বাহির হয়, এরোগে প্রায় দেখা যায় না, যদিও বা দেখা যায় তাহা সমস্ত জ্বর কালীন বর্ত্তমান থাকে, প্রকৃত সান্নিপাতের ন্যায় তিনদিন থাকে না। এরোগে যেমন গাত্র ত্বক্ হলদে, যকৃতে বেদনা, প্লীহার বৃদ্ধি হয়, প্রকৃত সান্নিপাত জ্বরে সেরূপ হয় না। প্রকৃত সান্নিপাত জ্বর যেরূপ সংক্রামক, এ রোগ সেরূপ সংক্রামক নহে। এরোগে যেমন অন্ত্র লক্ষণ প্রথম হইতে প্রকাশ পায়; সাধারণ স্বল্প বিরাম বা মোহ জ্বরে সেরূপ দৃষ্ট হয় না। পীত জ্বরের সহিত এরোগের পার্থক্য এই যে পীত জ্বরে চক্ষু আরক্ত ও বেদনাযুক্ত, বমন কাল বর্ণের, নাড়ী সূক্ষ্ম, উদরাময়ের অভাব, মূত্রে অণ্ডলাল ইত্যাদি লক্ষণ থাকে, এরোগে ঐ সকল লক্ষণ দেখা যায় না।

(৫) **উপসর্গ**—এরোগে বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ এবং সন্ধি জাত ফুস্ফুস প্রদাহ, এই দুইটি উপসর্গ ভিন্ন আর কিছু দেখিতে পাওয়া যায় না।

(৬) **স্থিতিকাল ও ভাবিফল**—এরোগের স্থিতিকাল ৩।৪ সপ্তাহ। ইহার ভাবিফল অশুভ নহে, শতকরা ২০ জনের মৃত্যু হয়। সাধারণ ম্যালেরিয়া

জ্বর অপেক্ষা এ জ্বর আশঙ্কা জনক। সুরাপায়ী ও অমিতাচারীদের পক্ষে এ রোগ সাংঘাতিক হয়। ইহার কুলক্ষণ অবিরত উত্তাপ, নাড়ী দুর্ব্বল, কম্পবান, জিহ্বা ফাটা, প্রবল উদরাময়, অবসন্নতা ও অজ্ঞান ভাব এবং তৃতীয় সপ্তাহে ব্রণকাইটিস ও নিউমোনিয়া দেখা দেয়।

চিকিৎসা।

এরোগের চিকিৎসা ম্যালেরিয়া জাত সবিরাম জ্বর ও সান্নিপাত জ্বরের চিকিৎসার ন্যায়। এই উভয় রোগে যে সকল ঔষধ ব্যবস্থা করা হইয়াছে লক্ষণানুসারে সেই সকল ঔষধ প্রয়োগ করিবে। এরোগের প্রতিষেধক ঔষধ **ব্যাপ্‌টিসিয়া**। ইহার ১ ক্রম প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় ব্যবহার্য্য। এ ঔষধ দ্বারা সান্নিপাত বিষ প্রথম অঙ্কুরেই বিনাশ পায়। জ্বর প্রকাশের প্রথম সপ্তাহে অন্ত্র মধ্যে রক্তাধিক্য এবং উহার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ হইলে ব্যাপটিসিয়া প্রযুজ্য। ইহার আর একটি বিশেষ লক্ষণ এই যে শয়নাবস্থায় রোগী সর্ব্বাঙ্গে বেদনা বোধ ও শরীর টুক্‌রা টুক্‌রা হইয়াছে মনে করে। এ ঔষধ প্রকৃত সান্নিপাত জ্বর অপেক্ষা ম্যালেরিয়া সংযুক্ত জ্বরে উপকারী।

জ্বর প্রকাশ পাইলে রোগের প্রথম অবস্থায় **জেলসিমিনম**—১× বা ৩× দ্বারা জ্বরের উপশম হয়। ইহা দ্বারা স্নায়বীয় অস্থিরতা, পেশীর দুর্ব্বলতা, নাড়ীর পূর্ণতা ও দ্রুততা, জিহ্বায় শাদা ময়লা লেপ প্রশমিত হয়। প্রথম সপ্তাহে উপরিউক্ত ঔষধ দ্বয়ে, উপকার না হইলে **ব্রাইওনিয়া**—৬× বা ১২ ব্যবহার্য্য। ইহার দ্বারা দ্বিতীয় সপ্তাহে জ্বরের প্রকোপ কম হয়। রাত্রে প্রলাপ সহ কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ব্রাইওনিয়া প্রযুজ্য।

ইহার পর **রাষ্টক্স** ৬× বা ১২—ব্যবস্থা। ইহাতে উদরাময়িক ভেদ মল কাল বা কটা বর্ণ, লক্ষণ আছে এবং রোগের সর্ব্ব অবস্থায় প্রয়োগ হইয়া থাকে। ইহার দ্বারা জ্বর একেবারে না ছাড়িলেও রোগের বৃদ্ধি হইতে দেয় না এবং জিহ্বার অগ্রভাগে একটি লাল ত্রিকোণাকার দাগ থাকে। ইহার দ্বারা বিশেষ উপকার না হইলে দ্বিতীয় বা তৃতীয় সপ্তাহে **আর্সেনিক** প্রযুজ্য (মাত্রা ১২ বা ৩০) ইহার প্রয়োগ লক্ষণ—রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, বিশেষতঃ বিরামাবস্থায়। অন্যান্য লক্ষণ সান্নিপাত ও সবিরাম জ্বরে দ্রষ্টব্য।

যকৃতের বৈলক্ষণ্যে **মার্কিউরিয়াস সল ৬** উপযোগী, ইহার লক্ষণ— গাত্র ত্বক্ হরিদ্রা বর্ণ, যকৃৎ প্রদেশে ও উদর গহ্বরে বেদনা এবং জিহ্বা শুষ্ক। এ ঔষধ প্রকৃত সান্নিপাত জ্বর অপেক্ষা ম্যালেরিয়া সংযুক্ত জ্বরে উপকারী কিন্তু ইহা স্মরণ রাখিবে যে **প্রলাপ অবস্থায় মার্কিউরিয়াস কখন ব্যবহার হয় না।** প্রলাপ ও তন্দ্রাবস্থায় **বেলেডোনা— ৬×, হাইসায়েমস ৬** এবং **ষ্ট্রামোনিয়ম ৬** ব্যবস্থা।

অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ হইলে **আর্ণিকা** ও **ফসফরস ৬** ব্যবস্থা। বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ (Bronchitis) থাকিলে **ব্রাইওনিয়া ৬,১২** ব্যবস্থা। ফুসফুস প্রদাহ (Pneumonia) হইলে **এণ্টিম টার্ট ৬×** ও **ফসফরস ৬×** ব্যবস্থা। উদরাময় থাকিলে **ফসফরস** উপকারী। ইহার মলের বর্ণ কাল।

এ রোগের সহিত শীতাদ (Scuruy) রোগ থাকিলে এবং দুর্ব্বলতা ও রোগ সারিতে বিলম্ব হইলে **ফসফরিক এসিড ৬×** ব্যবস্থা।

পথ্য ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা

এরোগে পথ্য বিষয়ে সান্নিপাত রোগে যে ব্যবস্থা করা হইয়াছে সেই ব্যবস্থ করিবে। রোগীকে বায়ু সঞ্চালিত গৃহে রাখিবে এবং ঐ গৃহের উত্তাপ ৬০—৭০ ডিগ্রি হওয়া চাই। রোগীকে যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে তাহার উপায় করিবে। শীতল জল পান করিতে দিবে এবং দুই সপ্তাহের শেষে রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে ও হৃৎপিণ্ডের অবসাদন হইলে ২০।৩০ ফোঁটা ব্রাণ্ডি বা হুইসকি জলে মিশাইয়া সেবন করিতে দিবে। কেহ কেহ ব্রাণ্ডি বা হুইসকি অপেক্ষা ক্লারেট বা স্যাম্পেন উত্তম বলেন। এরোগে দুগ্ধই প্রধান পথ্য ইহার সহিত ২।৩ গ্রেণ পেপসিন মিলাইয়া দিলে শীঘ্র হজম হয়।

রোগ আরোগ্যের পর রোগীকে কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে বায়ু পরিবর্ত্তনের জন্য পাঠাইতে পারিলে শরীর শীঘ্র সবল হইয়া উঠে।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis.

এরোগের প্রধান ঔষধ **ব্রাইওনিয়া, ইপিকাক,** এবং **আর্সেনিক।** বিবমিষা, বমন, পাকাশয় ও বক্ষঃস্থলে পূর্ণতা ও অসুস্থতা বোধে

ব্রাইওনিয়া ও ইপিকাক। উদরাময়ের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে **ব্রাইওনিয়া ও আর্সেনিক** পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা। উদরাময় না থাকিলেও এই দুই ঔষধ মহোপকারী। অবসন্নতা সহ দাঁতে সর্ডিস, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ এবং হাত পা শীতল হইলে **আর্সেনিক ও রষ্টক্স** পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা। ঔষধের ডাইলিউসন সবিরাম জ্বরের ঔষধাবলী হইতে লইবে।

পৌনঃপুনিক বা দুর্ভিক্ষ জ্বর

Relapsing or Famine Fever

যে অবিরাম জ্বর হঠাৎ আক্রমণ করে এবং কোনরূপ উদ্ভেদ বাহির না হইয়া এক সপ্তাহ অবস্থিতির পর হঠাৎ প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া সম্পূর্ণ বিরাম হয়, তৎপরে ৪ হইতে ১০ দিনের মধ্যে আবার হঠাৎ আক্রমণ করে এবং ঐরূপ কয়েকদিন থাকিয়া হঠাৎ বিচ্ছেদ হয়, এইরূপ পুনঃ পুনঃ হয় বলিয়া উহাকে পৌনঃপুনিক জ্বর বলে, এবং সাধারণতঃ এই জ্বর অনাহারী ব্যক্তিদের হয় বলিয়া উহাকে দুর্ভিক্ষ জ্বরও বলে। ইহা কখন এপিডেমিক আকারে প্রকাশ পায় এবং রোগীর পরস্পরের সংস্পর্শন দ্বারা রোগ বিস্তৃত হইয়া পড়ে। ইহার সংক্রমন রোগীর প্রশ্বাস ও ঘর্ম্ম হইতে উৎপন্ন হয় এবং রোগীর গৃহের দেওয়ালে কয়েক মাস পর্য্যন্ত লাগিয়া থাকে।

কারণ—এরোগের ঠিক কারণ বলা যায় না। কেহ কেহ বলেন ইহা একপ্রকার সূক্ষ্ম কীটাণু বা ব্যাকটিরিয়া হইতে উদ্ভূত হয়। সচরাচর নিম্ন শ্রেণীর ব্যক্তিদের জনাকীর্ণ স্থানে বাস, অনাহার, অবিশুদ্ধ বায়ু প্রবাহিত গৃহে বসতি এবং অতি কষ্টে দিন যাপন ইত্যাদি এরোগের কারণ মধ্যে গণ্য। অনেক ব্যক্তি এক গৃহে বাস বশতঃ একজনের পীড়া অন্যকে প্রশ্বাস ও ঘর্ম্মের দ্বারা আক্রমণ করে যেমন সান্নিপাত মোহ জ্বর ও বসন্ত রোগে হইয়া থাকে; কিন্তু ইহা কচিৎ মারাত্মক হয়। যে সকল দুর্ব্বল বা বৃদ্ধ লোক অনেক প্রকার রোগ ভোগ জনিত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং যাহাদের কোনরূপ রক্তস্রাবিক বা স্রাবা বা অন্য কোন দুর্ব্বলকারী রোগ দেহের মধ্যে অবস্থিত থাকে তাহাদের এরোগ হইলে সাংঘাতিক হইয়া পড়ে।

লক্ষণ—এরোগের আক্রমণ হঠাৎ হয়, রোগী ইহার পূর্ব্বাবস্থা দ্বারা কিছুই অনুভব করিতে পারে না। প্রাতে নিদ্রাভঙ্গের পর প্রায় এরোগ দেখা দেয়। মোহ জ্বরের প্রথমবস্থায় যেরূপ শীত, কম্প ও শিরঃপীড়া উপস্থিত হয়, এরোগে তাহা অপেক্ষা বেশী হয়, কিন্তু দুর্ব্বলতা বড় বেশী হয় না যদিও সময় সময় বেশী হইতে

পারে। বাতের ন্যায় সন্ধিস্থলের পেশীতে, পৃষ্ঠে, হস্তে, পদে, ও অঙ্গুলীতে বেদনা হয়, গ্রন্থি ফোলে, রোগী বেদনায় চীৎকার করে। কিছুক্ষণ পরে ভয়ানক প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইয়া জ্বর সহ গাত্রের উত্তাপ বৃদ্ধি হইতে থাকে। ললাটে শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, শঙ্খদেশে দপ্‌দপ্‌, শব্দ ও আলো অসহ্য বোধ, অনিদ্রা, মুখ আরক্ত ও উৎকণ্ঠার চিহ্ন, নাড়ী পূর্ণ, সবল ও দ্রুত, ১১০ হইতে ১৬০ বার স্পন্দন হয়; (কিন্তু সাংঘাতিক রোগে ক্ষীণ, সবিরাম বা অসম হয়, এবং হৃৎপিণ্ডের গতি ক্ষীণ হইয়া পড়ে) জিহ্বায় শাদা লেপ, প্রথমে আর্দ্র পরে শুষ্ক এবং ঈষৎ হলদে বর্ণের ময়লাযুক্ত হয়, জিহ্বা কণ্টক (Papilloe) উন্নত এবং উহার ধার লাল দেখায়। কঠিন রোগে মুখে ও জিহ্বায় ক্ষত জন্মে। প্রথমে কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে এবং স্বাভাবিক কাল মলস্রাব হয়, তৎপরে উদরাময়, পিত্ত বমন, প্রবল পিপাসা, বমনের সহিত হলদে বা হলদে মিশ্রিত সবুজ বর্ণের পদার্থ নির্গত হয় এবং ন্যাবার ভাব ধারণ করে। জ্বরের সময়ে গাত্রের উত্তাপ ১০২ হইতে ১০৭ পর্য্যন্ত উঠে। কখন প্রলাপ দেখা দেয় বিশেষতঃ রাত্রে। ঘর্ম্ম হইলেও উপশম বোধ হয় না। প্রায় সমস্ত দিবসে প্রচুর টকগন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম হইয়া রোগের হঠাৎ বিরাম হয়। কখন কখন ঘামাচির ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্ভেদ বাহির হয় (Miliary eruption) অথবা দেহে কালাশিরার ন্যায় দাগ হয় বা নাসিকা ও অন্ত্র হইতে রক্ত স্রাব হয়, আবার কয়েক ঘণ্টা পরে সমস্ত অশুভ লক্ষণের হঠাৎ অবসান হইয়া রোগী সুস্থ বোধ করে, এবং ৪।৫ দিনে বেশ উন্নতি লাভ করে; তৎপরে ১৪ দিনে হঠাৎ রোগ পুনরাক্রমণ করে এবং প্রথম আক্রমণের লক্ষণ প্রকাশ পায়। কয়েকদিনের পর ঘর্ম্ম হইয়া উপশম হয়। এইরূপ বারম্বার হইতে থাকে এবং ৪।৫ আক্রমণের পর একেবারে আরোগ্যলাভ করে অথবা দুর্দ্দম্য বমন আরম্ভ হইয়া নাড়ী অতি দ্রুত, পিপাসা, ন্যাবা এবং প্রলাপ উপস্থিত হইয়া মৃত্যু আনয়ন করে।

শিশুদিগের এরূপ জ্বরের প্রারম্ভে অত্যন্ত নিদ্রা হইয়া থাকে। ১৫ হইতে ২৫ বৎসর বয়স্কদের এরোগ অধিক হয়। প্লীহা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়, ক্ষুধা থাকে না কিন্তু প্রবল তৃষ্ণা থাকে। কখন কখন এ রোগে গলক্ষত, তালুমূল বা টন্‌সিল গ্রন্থির বৃদ্ধি হয়। চক্ষু কোঠরাগত ও উহার চারিদিকে কালিমা পড়ে প্রস্রাব পরিমাণে কম হয়, কখন মূত্রে এলবুমেন দৃষ্ট হয়।

এ রোগে সর্ব্বাঙ্গে বেদনা অবিরত থাকে সেই সঙ্গে অস্থিরতা ও অনিদ্রা বর্ত্তমান থাকে। জ্বর বিচ্ছেদ কালে কখন আক্ষেপিক কাশি বা ব্রণ্‌কাইটিস দেখা দেয় এবং আঠাবৎ শ্লেষ্মা নির্গত হইতে থাকে।

শিশুদের এইরূপ কাশিকে হুপিং কাশি বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। স্বল্প বিরাম জ্বরের ন্যায় প্রাতঃকালে এজ্বরের বিরাম হয় না; জ্বরের ভাব কিছুকাল এক ভাবে থাকিয়া প্রাতে অল্প অল্প করিয়া কমিতে থাকে।

উপসর্গ—উপরে যেসকল উপসর্গের উল্লেখ করা হইয়াছে অর্থাৎ ব্রণ-কাইটিস, রক্তস্রাব, হৃৎপিণ্ডের অবসাদন, পেশী ও গ্রন্থিতে বেদনা, উদরাময় ইত্যাদি তাহা ছাড়া নিউমোনিয়া বা ফুস্‌ফুসপ্রদাহ, রক্তামাশয়, চক্ষুপ্রদাহ, দৃষ্টিহীনতা রক্তাল্পতা, পদশোথ, কর্ণমূলপ্রদাহ, দুর্ব্বলতা, মূত্র যন্ত্রের পীড়া, গর্ভস্রাব ও মোহ জ্বর উপস্থিত হইতে পারে।

রোগনির্ণয়—এ রোগের সহিত টাইফয়েড জ্বরের প্রভেদ এই যে এরোগে যেমন পুনঃ পুনঃ জ্বরের হঠাৎ আক্রমণ এবং মধ্যে মধ্যে অল্প ঘর্ম্ম তৎপরে প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া হঠাৎ জ্বর বিচ্ছেদ হয়, টাইফয়েডে সেরূপ হয় না; টাইফয়েডর জ্বর ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়। টাইফয়েডে যেমন গোলাপী বর্ণের উদ্ভেদ গাত্রে বাহির হয় এরোগে সেরূপ হয় না, ইহার উদ্ভেদ ঘামাচির ন্যায়।

মোহ জ্বরের সহিত ইহার প্রভেদ এই যে, মোহ জ্বরে পুনঃ পুনঃ হঠাৎ জ্বর আক্রমণ করে না এবং পুনঃ পুনঃ হঠাৎ জ্বরের বিচ্ছেদ হয় না।

স্বল্প বিরাম জ্বরের সহিত প্রভেদ এই যে, স্বল্প বিরাম জ্বরে প্রাতে জ্বরের অল্প বিরাম হয় কিন্তু পৌনঃপুনিক জ্বরে সেরূপ হয় না।

পরিণাম—এরোগের পরিণাম অশুভ নহে, ইহা প্রায় আরোগ্য হয়, শতকরা ৩৪ জন মৃত্যুমুখে পতিত হইয়া থাকে। বিরামকালে অতিশয় দুর্ব্বলতা, হৃৎপিণ্ডের অবসাদন জনিত পতনাবস্থা, প্রবল উদরাময়, রক্তামাশয়, জরায়ু হইতে রক্তস্রাব, মূত্রবিকার; অতিশয় বমন, ফুস্‌ফুস প্রদাহ ইত্যাদি উপসর্গে মৃত্যু আনয়ন করে।

চিকিৎসা

ডাক্তার লিলিন্থাল ও অন্যান্য ডাক্তারের মতে।

একোনাইট ১×, ৩×—শীত করিয়া প্রবল জ্বর, নাড়ী পূর্ণ, কঠিন, দ্রুত, গাত্র উত্তপ্ত, অস্থিরতা, উৎকণ্ঠা সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, শিরঃপীড়া, শঙ্খদেশে

দপ্‌দপানি ইত্যাদি একোনাইটের লক্ষণ। কোন কোন ডাক্তার এরোগে একোনাইটের উপযোগিতা স্বীকার করেন না; কিন্তু অনেকেই স্বীকার করেন। আমরাও ইহার দ্বারা উত্তম ফল পাইয়াছি।

ব্রাইওনিয়া ৬×, ১২ -- একোনাইটের দ্বারা এজ্বরের প্রাদাহিক অবস্থা দমন হইলে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ—শয্যায় শয়ন করিলেই সর্ব্বাঙ্গে শীত বোধ, তৎপরে শুষ্ক উত্তাপ, বিশেষতঃ মস্তকে ও মুখমণ্ডলে, সেই সঙ্গে শিরোঘূর্ণন, মস্তকে দপ্‌দপে বিদ্ধকর বেদনা সেই বেদনা কণ্ঠ নলী, বুক ও উদর পর্য্যন্ত বিস্তৃত, একটু নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি। জিহ্বা, ওষ্ঠ, তালু মূল শুষ্ক বোধ, পিপাসার অভাব, অতিশয় দুর্ব্বলতা, বা প্রবল তৃষ্ণা, উদরে বেদনা বশতঃ চাপ বোধ। রাত্রিকালে অস্থিরতা।

ব্যাপ্‌টিসিয়া ১,৩— পাকাশয়িক লক্ষণের আধিক্য, রোগীর যাতনা সহ অস্থিরতা, এক স্থানে স্থির হইয়া থাকিতে পারে না, কপালে শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, সর্ব্বাঙ্গে দুর্ব্বলতা বিশেষতঃ হাতে ও পায়ে। মুখমণ্ডল আরক্ত ও উত্তপ্ত এবং হতবুদ্ধির ভাব। জিহ্বায় হলদে লেপ, ধারে লাল ও উজ্জ্বল। পেশীর দুর্ব্বলতা, রোগী মনে করে তাহার নিম্নাঙ্গ দেহ হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়াছে এবং মস্তক চূর্ণ হইয়া গিয়াছে। বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, আচ্ছন্নতা, প্রস্রাব ক্ষারবৎ দুর্গন্ধযুক্ত।

আর্সেনিক ৬—কীটাণু বীজের (Bactirea) অবস্থান স্থান অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে, যকৃতে ও বৃককে। প্রথম হইতেই ভেদ ও বমন, অস্থিরতা, উদ্বেগ, শয্যা ত্যাগ করিবার ইচ্ছা, অতিশয় দুর্ব্বলতা সত্বেও কেবল এক ঢোক জল পান করে, খাদ্যে অনিচ্ছা, দক্ষিণ কুক্ষিদেশ স্ফীত, পাকাশয়ে জ্বালা। জিহ্বা শুষ্ক, স্ফীত ও ফাটা। রাত্রে ভেদ বমন। শয্যা হইতে পলাইবার চেষ্টা ইত্যাদি আর্সেনিকের প্রয়োগ লক্ষণ। ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন যে, ব্রাইওনিয়ার পর আর্সেনিক ব্যবহার্য্য কিন্তু ডাক্তার রাসেল বলেন যে, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া ও রষ্টক্স দ্বারা জ্বরের প্রকোপ কম না হইলে আর্সেনিক ব্যবহার্য্য।

রষ্টক্স ৬×,১২—ব্রাইওনিয়ায় যেমন অঙ্গ সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি হয় রষ্টক্সে সেইরূপ ইহার বিপরীত, বিশ্রামাবস্থায় বেদনার বৃদ্ধি হয়, সঙ্গে দুর্ব্বলতা, কষ্টকর কাশি ও অবসন্নতা বর্ত্তমান থাকে। মুখমণ্ডল চুপ্‌সে যায়, চক্ষের

চারিদিকে নীল বর্ণ ধারণ করে, জিহ্বায় হল্‌দে লেপ, শীতল জলপানে ইচ্ছা, খুক্ খুকে কাশি, গলা সুড়্ সুড় করিয়া কাশির উদ্রেক হয়। মধ্যে শিরঃপীড়া, চক্ষু খুলিলেই বা নড়িলে বৃদ্ধি হয়। সন্ধ্যায় ও রাত্রে কাশির বৃদ্ধি হয়।

ফসফরস ৬—ফুস্‌ফুসের প্রাদাহিক লক্ষণ উপস্থিত হইলে এ ঔষধ ব্যবস্থা। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ শীত, উত্তাপ, নাড়ীর বেগ, রাত্রে ঘর্ম্ম, মুখ পাণ্ডুবর্ণ, চক্ষু কোঠরাগত, উহার চারিদিকে নীল বর্ণ। পাকাশয়ে উত্তাপ ও বেদনা, উদরে ঠাণ্ডা বোধ, শুষ্ক কাশি, বুকে যাতনা, শ্বাস কষ্ট এবং কোন বিষয়ে মন সংযোগ করিতে পারে না।

এসিড ফসফরিক ৬—অতিশয় দুর্ব্বলতা, অবসন্নতা, নিশা ঘর্ম্ম বিশেষতঃ আরোগ্যাবস্থায়। নাক দিয়া রক্তস্রাব, মুখ শুষ্ক, আঠাবৎ শ্লেষ্মা, জিহ্বা পাশুটে বর্ণ, শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন, পাকাশয়ে তাপ ও চাপ বোধ যকৃৎ স্থানে ভার বোধ, মুখমণ্ডল ফেঁকাশে, মধ্যে মধ্যে ঘোর লাল ও উত্তাপ-যুক্ত।

ইউপেটোরিয়ম পার্ফো ৬—জ্বর সহ হাড়ে হাড়ে বেদনা। ত্রিকাস্থিতে, হাতে, পায়ে, বাহুতে, কনুইয়ে বাতের ন্যায় বেদনা। তীব্র উত্তাপের পর ঘর্ম্ম; কিন্তু তাহাতে উপশম হয় না। প্রাতে শীতের পূর্ব্বে পিপাসা এবং শীতের পর বিবমিষা ও বমন। দিবসে উত্তাপের পর ঘর্ম্ম হয় না, আক্ষেপ হয়।

জেলসিমিনম ১×, ৩×—প্রথম হইতে স্নায়বীয় লক্ষণ প্রকাশ পায়। মেরুদণ্ডে শীত সহ হাত পা ঠাণ্ডা, মুখে ও মস্তকে উত্তাপ, মৃদু শিরঃপীড়া, গাত্র তাপের বৃদ্ধি, গাত্র চুলকায় তৎপরে প্রচুর ঘর্ম্ম অনেকক্ষণ থাকে। মুখ শুষ্ক, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, জিহ্বায় লেপ, মানসিক শক্তির দুর্ব্বলতা; অঘোর ভাব, চক্ষু মুদ্রিত, অবসন্নতা।

লেপটেণ্ড্রা ৬—পাকাশয় ও যকৃতের পীড়া। গাত্রত্বক্ উত্তপ্ত, শুষ্ক, অন্ত্রে বেদনা, নাভিমণ্ডলে ও তলপেটে যন্ত্রণাদায়ক বেদনা, বিবমিষা ও পিত্ত বমন। ন্যাবা সহ কর্দ্দম বর্ণের ন্যায় উদরাময় বা প্রচুর আল্‌কাত্‌রার ন্যায় ভেদ, মূত্র লাল বর্ণের হয়।

মার্কিউরিয়স সল বা বিনিওডাইড ৬,৩০—প্লীহা ও যকৃতের বিবর্দ্ধন, প্রচুর দুর্গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম, কম্পন গরমে উপশম হয় না তৎপরে শুষ্ক উত্তাপ, প্রবল তৃষ্ণা, গাত্র বস্ত্র খুলিতে চায় না, অতিশয় উৎকণ্ঠা, অস্থিরতা সহ মস্তিষ্কের গোলযোগ, শিরোঘূর্ণন, উদরাময়, সন্ধিস্থলে বেদনা, বিশেষতঃ রাত্রে বা শয্যার গরমে।

নক্সভমিকা ৬,১২,৩০—পাকাশয়ের উপদাহ, কপালে প্রবল শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, চক্ষে বেদনা, মুখগহ্বর শুষ্ক আঠাবৎ, অপ্রবল তৃষ্ণা, বমনেচ্ছা, পাকাশয়ে ক্ষতবৎ বেদনা, আহার ও পানে বৃদ্ধি, সর্ব্বাঙ্গে অসুস্থতা, জিহ্বা শুষ্ক ও ময়লাযুক্ত অতিশয় দুর্ব্বলতা।

ভেরেট্রম এলবম ৬,১২—আর্সেনিকের ন্যায় হঠাৎ বলক্ষয় ও পতনাবস্থা, সর্ব্বাঙ্গ শীতল, কম্পন, জল পানের পর গাত্রে কাঁটা দেয়। শীতল ঘর্ম্ম সহ নাড়ী দুর্ব্বল, সূত্রবৎ, অতিশয় অবসন্নতা, ধীরে ধীরে আরোগ্য হইতে থাকে।

ভেরেট্রম ভিরিড ১,৩—বমনেচ্ছা ও অবিরল বমন, যাহা খায় তাহাই বমন হইয়া যায়, বমনে সবুজ বর্ণের পদার্থ নির্গত হয়। হিক্কা হইতে থাকে। অন্ন নালীর আক্ষেপ হয়, বুকে ভার বোধ, পেশীতে ও সন্ধিস্থলে বেদনা প্রবল জ্বর, আক্ষেপ ও খেচুনি।

আর্জ্জেণ্ট নাইট্রাস ৬,৩০—মৃদু শিরঃপীড়া, চিন্তাশক্তির গোলমাল, শিরোঘূর্ণন, কর্ণে গর্জ্জন শব্দ, মস্তিষ্কের দক্ষিণ দিকে ছিন্নকর বেদনা; যেন কপালে ও মস্তকের পশ্চাতে বিঁধিতেছে। মস্তকে রক্তাধিক্য সহ গ্রীবা ধমনীর দপ্‌দপানি, অঙ্গ সঞ্চালনে বৃদ্ধি। বৈকালে জ্বর ভাব, সর্ব্বাঙ্গে দুর্ব্বলতা সহ কম্প এবং অবসন্নতা; ঘাড় আড়ষ্ট এবং পেশীর আক্ষেপ। হাত পা শীতল, গিলিতে কষ্ট, নিশা ঘর্ম্ম, দেহাকৃতি ম্লান।

ডায়োস্কোরিয়া ৬—কপালে প্রবল শিরঃপীড়া, পাকাশয়ে অবিরত জ্বালাকর বেদনা, যকৃৎ প্রদেশে মৃদু চাপ ও যন্ত্রণাপ্রদ বেদনা, হাতে, পায়ে নিতম্বে বেদনা। শিরোঘূর্ণনসহ মূর্চ্ছার ভাব, রোগী শুইয়া থাকিতে চায়। জিহ্বা শাদা, হল্‌দে মিশ্রিত শাদা, বিবমিষা, ঘন ঘন শূন্য উদ্গার। বাহ্যে কখন কাল, শুষ্ক, কঠিন বা ঘোর হল্‌দে বর্ণ, থস্‌থসে।

পডোফাইলম ৬,৩০—শীত বোধ, হাঁটুতে পায়ের গুল্‌ফে, কনুইয়ে, হাতের কব্জিতে ও পৃষ্ঠে বেদনা, নিদ্রাবস্থায় অস্থিরতা, মৃদু প্রলাপ, এলোমেলো বকা, মনের কথা ভুলিয়া যাওয়া, গাত্র চর্ম্ম মলিন, পাকাশয়ে উষ্ণতা, বিবমিষা বমন ও তৃষ্ণা। বমন করিবার সময় যাতনা, পিত্ত ও রক্ত মিশ্রিত বমন, দক্ষিণ দিকে ভার বোধ। প্রস্রাব অল্প, কখন বন্ধ। উদরাময়, মল হরিদ্রাভ শাদা, গড়্‌গড়ে, কখন কোষ্ঠবদ্ধ।

আর্ণিকা ৬—মস্তক ও সর্ব্বাঙ্গের কম্পন, মস্তক গরম, মুখ লাল, গাত ঠাণ্ডা। উরুতে, পৃষ্ঠে ও বাহুতে মোচড়ান বেদনা। কোমল স্থান পাইবার জন্য স্থান পরিবর্ত্তন। শয্যায় শুষ্ক উত্তাপ সহ প্রবল তৃষ্ণা। গাত্র বস্ত্র উন্মোচন করে তৎপরে শীত বোধ হয়। গাত্রে বেগুণি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা বাহির হয়।

ক্যামোমিলা ১২, ৩০—শিশুদিগের পাকাশয় ও অন্ত্রের বৈলক্ষণ্য, পাকাশায় ও যকৃৎ প্রদেশে বেদনা, বমন, জিহ্বা হলদে ময়লাযুক্ত লেপ।

ক্যাম্ফার—সর্ব্বাঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম, অবসন্নতা, গুর্দ্দ', নাড়ী মৃদু, নাড়ী মৃদু, শীত ও কম্পসহ গাত্রে কাটা দেয় এবং পতনাবস্থায় ইহা উপযোগী।

সিমিসিফিউগা ৬,৩০—সর্ব্বাঙ্গে বেদনাসহ শীত, তৎপরে প্রবল জ্বর; বমন ও উদরাময়, স্থানে স্থানে চিড়িক মারাবৎ বেদনা হয় ও চুলকায়।

চায়না ৬,৩০—দুর্ব্বলতা ও রক্তাল্পতা, সহ দুর্ব্বলকর ঘর্ম্ম, গ্রীবা, যকৃৎ ও প্লীহার বিবৃদ্ধি ইত্যাদিতে চায়না উপযোগী।

এপিস মেলিফিকা ৬,৩০—নিম্ন পৃষ্ঠে শীত করিয়া জ্বর আসে। জ্বরের সময় বেলা ৩টা, কম্প হয়, হস্ত অসাড় বোধ করে তৎপরে এক ঘণ্টার পর জ্বর হয়, সেই সঙ্গে কর্কশ কাশি থাকে।

বেলেডোনা ৬,৩০—রাত্রিকালে অনিদ্রা, অস্থিরতা, প্রলাপ, শুষ্ক কাশি, জ্বর ও শিরঃপীড়া থাকিলে ব্যবস্থা।

ডাক্তার ক্লার্কের মতে Dr. Clarke

অঙ্গ সঞ্চালনে বেদনায় **ব্রাওনিয়া ৩**—দুই ঘণ্টা অন্তর। রোগী অস্থিরতা সহ নড়িয়া চড়িয়া বেড়াইলে **রাষ্টক্স ৩,** পাকাশয়িক লক্ষণ বর্ত্তমানে

ব্যাপ্‌টিসিয়া ৩। হাড়ে হাড়ে বেদনা থাকিলে ইউপেটোরিয়ম পার্ফো। ৩।

ডাক্তার ফ্লুরীর মতে Dr. Fleury

পাকাশয়িক জ্বরে ব্যাপ্‌টিসিয়া, যকৃৎ আক্রান্ত হইলে ব্রাইওনিয়া, পেশীর বেদনায় ব্রাইওনিয়া, রষ্টক্স ও ইউপেটোরিয়ম পার্ফো। ; জলবৎ উদরাময় সহ অবসন্নতায় আর্সেনিক ৩x (পাঁচ ফোটা মাত্রায়) বায়ুনলীভুজ ও ফুস্‌ফুস প্রদাহে ব্রাইওনিয়া ও ফস্‌ফরস পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার্য্য ; রোগের পরবর্ত্তী দুর্ব্বলতায় ফসফেট অব কুইনাইন এক গ্রেণ মাত্রায় ব্যবহার্য্য।

ডাক্তার রডক Dr. Ruddock

রোগের প্রথমাবস্থায় শীত ও কম্প সহ জ্বর হইলে একোনাইট ৬x। বমনেচ্ছা, বমন, পেটে বেদনা, উৎকণ্ঠা, মস্তকে দপ্‌দপে বেদনা, বাতের স্থায় বেদনা ও ঘর্ম্ম থাকিলে ব্রাইওনিয়া। ইহা একোনাইটের পরে বা উহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা। জলবৎ উদরাময়, বমন, ও শোথ থাকিলে আর্সেনিক ; পুনরায় জ্বরাক্রম পর্য্যন্ত নক্স ভমিকা ; যেখানে বাতের বেদনা অত্যধিক সেখানে ইউপেটোরিয়ম পার্ফো। ; সান্নিপাত জ্বরের লক্ষণে ব্যাপ্‌টিসিয়া।

ডাক্তার ডাইস ব্রাউন বলেন যে, হাইপো। ফসফাইট অব সোডা পাঁচ গ্রেণ মাত্রায় দিনে তিন বার প্রয়োগে করিলে জ্বরের পুনরাক্রম নিবারণ করে।

জেলসিমিনাম, চায়না এবং পডোফাইলম কখন কখন প্রয়োজন হয়।

আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় ফস্‌ফরস এবং ফসফরিক এসিড। অস্থিরতায় রষ্টক্স, হাড়ের বেদনায় ইউপেটোরিয়ম পার্ফো।

প্রতিষেধক ঔষধ—ক্যাম্ফর এবং নক্স ভমিকা।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—সাবধানতার সহিত রোগীর তত্ত্বাবধান

করিবে লঘু পথ্য যাহা শীঘ্র হজম হয়, অল্প পরিমাণে দিবে বিশেষতঃ বৃদ্ধদের পক্ষে এবং যে সকল শিশু স্তন দুগ্ধ পায় না এবং আরোগ্যাবস্থায়।

চিকিৎসা

ডাক্তার এলেন, ডাক্তার কিপ্যাক্স ও অন্যান্য ডাক্তারদের মতে

প্লীহার বিবর্দ্ধনে বার্ব্বেরিস এবং প্লীহা ও যকৃৎ উভয়ের বিবর্দ্ধনে রেড আয়োডাইড অব মার্করি। প্রস্রাব লাল ও বেগ থাকিলে ক্যান্থারিস এবং মূত্রে এলবুমেন থাকিলে মার্কিউরিয়াস কর।

বেদনা অঙ্গ সঞ্চালনে বাড়িলে ব্রাইওনিয়া, কমিলে রুষ্টক্স, ইহাতে উপকার না হইলে ইউপেটোরিয়ম পার্ফো। পাকাশয়িক লক্ষণে ব্যাপটিসিয়া। জলবৎ ভেদ ও বমনে আর্সেনিক, বিরাম কালে লাক্স, সান্নিপাত লক্ষণ, অতিসার ও পেট ফাঁপায় রুষ্টক্স, স্রাব লক্ষণে মার্কিউরিয়স। বমনেচ্ছা ও বমনে ইপিকাক। রোগান্তে দুর্ব্বলতায় চায়না, ফসফরস, ফসফরিক এসিড; ব্রণকাইটিস ও নিউমোনিয়ায় একোনাইট, ব্রাইওনিয়া ও ফসফরস।

ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes

এরোগে ডাক্তার রসেলের মতে ব্রাইওনিয়া ১২ এবং রুষ্টক্স ১২ প্রধান ঔষধ। প্রথমটি বিশ্রামে বেদনার শান্তি আর দ্বিতীয়টিতে অঙ্গ সঞ্চালনে বেদনার শান্তি। তিনি ১৮৩টি রোগীর চিকিৎসা করেন, তন্মধ্যে একটিও মারা যায় নাই।

ডাক্তার কিড ১৮৪৭ খৃঃ ১১১টি রোগীর চিকিৎসা করেন তন্মধ্যে ২৪টি মোহ জ্বরে আক্রান্ত ছিল, আর ৮৭টি পৌনঃপুনিক জ্বরাক্রান্ত ছিল। মোহ জ্বরে আক্রান্তের মধ্যে ২টি কেবল মারা যায়। তাহার প্রধান ঔষধ ব্রাইওনিয়া যাহার উপর তিনি সম্পূর্ণ নির্ভর করিতেন।

ডাক্তার ডাইস ব্রাউন ১৮৭১ খৃঃ ৫০ রোগী চিকিৎসা করেন তাঁহার প্রধান

ঔষধ ব্যাপ্‌টিসিয়া এবং ইহা দ্বারা তিনি সকল রোগীর আরোগ্য সাধন করেন।

উপরিউক্ত হিসাবে দেখা যায় যে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় এ রোগ প্রায় মারাত্মক হয় না এবং ব্রাইওনিয়া, রষ্টক্স ব্যাপ্‌টিসিয়াই ইহার মহৌষধ। ডাক্তার ব্রাউন একোনাইটের উপকারিতা স্বীকার করেন না। ডাক্তার হিউজ বেদনার জন্য ইউপেটোরিয়াম পার্ফোলিয়েটারও প্রশংসা করেন।

মস্তিস্ক জ্বর

Brain Fever

ডাক্তার এলিস বলেন যে এই মস্তিষ্ক জ্বর যে মস্তিষ্কের প্রদাহ হইতে উৎপন্ন হয় বা ইহার আবরক ঝিল্লীর প্রদাহ হইতে উৎপন্ন হয় তাহা নির্ণয় করা দুরূহ কিন্তু এ নির্ণয়ের কোন আবশ্যকতা দেখা যায় না কারণ এই উভয় অবস্থার চিকিৎসা একই প্রকার।

কারণ—তিনি এরোগের অনেক কারণ নির্দ্দেশ করেন, তন্মধ্যে বংশগত দোষ এবং অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম ও অমিতাচার ইহার পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ মধ্যে গণ্য। স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষদিগের এবং শিশুদের জন্ম হইতে দুই বৎসর বয়ক্রম পর্য্যন্ত এবং দাত উঠিবার সময় এ রোগ অধিক হইতে দেখা যায়।

কোনরূপ যান্ত্রিক আঘাত লাগা, বা মস্তকে প্রবল উত্তাপ লাগা, কর্ণের অস্থির পীড়া মস্তিষ্কে প্রসারিত হওয়া, কোনরূপ তেজস্কর সুরাপান করা, ভয়ানক মানসিক উত্তেজনা, উদ্ভেদ বিলোপ (যেমন ঘাম, আরক্ত জ্বরের পীড়কা) বাত বা গ্রন্থি বাতের স্থান পরিবর্ত্তন, এবং বালকদিগের অল্প বয়সে বিদ্যালয়ে অতিরিক্ত মস্তিষ্ক চালনা ইত্যাদি এরোগের উদ্দীপক কারণ। কখন কখন দুই হইতে বার বৎসর বয়ঃক্রমের মধ্যে গণ্ডমালা বা গুটীকা রোগগ্রস্ত (Scrofulous and Tuberculous) ব্যক্তিদের এ রোগ হইতে দেখা যায়।

লক্ষণ—শীত করিয়া জ্বর আসে। তৎপূর্ব্বে বা পরে মস্তকে ভয়ানক বেদনা অনুভব হয়। মুখমণ্ডল ও চক্ষু আরক্ত, চক্ষের কনীনিকা কুঞ্চিত, শব্দ ও আলো অসহ্য, অস্থিরতা, অনিদ্রা, প্রচণ্ড বা মৃদু প্রলাপ এবং অঙ্গের আক্ষেপিক খেঁচুনি উপস্থিত হয়। গাত্র ত্বক্ উষ্ণ কখন বা আর্দ্র, নাড়ী দ্রুত, কঠিন ও অনিয়মিত; জিহ্বায় শাদা লেপ, ঘন ঘন বমন যাহা একটি প্রধান লক্ষণ, বিশেষতঃ যখন বালকদের পাকাশয়ে প্রদাহ বা বেদনা ব্যতিরেকে এই লক্ষণ প্রবলরূপে প্রকাশ পায়, তখন নিশ্চয় বোধ হয় যে মস্তিষ্কের কোন গোলযোগ বর্ত্তমান আছে। ইহার আর একটি প্রমাণ যে বমনেচ্ছা ও বমন উঠিয়া বসিলে বৃদ্ধি হয়। কোষ্ঠ বদ্ধতা থাকে যদিও সকল সময় নহে।

মস্তকে বেদনা অবিরত থাকে কদাচিৎ একেবারে বন্ধ হয় এমন কি অচৈতন্য অবস্থার উপক্রমেও থাকিতে পারে যাহা গোঙ্গানি, চীৎকার, কপালের কুঞ্চন এবং মস্তকে হাত তোলা ইত্যাদি লক্ষণ দ্বারা প্রতীয়মান হয়। বালকেরা মাথা চালে বা তাহাদের মাতার বক্ষঃস্থলে মস্তক গোঁজড়ায়।

বেদনা সমস্ত মস্তকে বা কেবল কপালে, মস্তকের পার্শ্বে বা পশ্চাতে বোধ হয়, এবং এক পার্শ্ব হইতে অন্য পার্শ্বে তড়িবৎ বেগে চালিত হয়। অথবা মস্তিষ্কের ভিতর হইতে উদ্ভূত বলিয়া বোধ হয়। কখন কখন বেদনার বিরাম হয় এবং কখন স্নায়ু শূলের ন্যায় তীব্র হয়। বালকেরা প্রায় ইহার জন্য সর্ব্বদা চীৎকার করিয়া উঠে। কখন কখন তড়কার ন্যায় অঙ্গের কম্পন বারম্বার উপস্থিত হয়; সে সময় কখন জ্ঞান থাকে, কখন থাকে না। কোন কোন স্থলে প্রথম হইতেই অচৈতন্য ভাব দেখা দেয়। এরোগের সকল অবস্থাতে চিকিৎসা হইলেও বা রোগ দূরীভূত করিবার জন্য স্বভাবের যৎপরোনাস্তি চেষ্টা স্বত্বেও প্রলাপ ক্রমে নিদ্রালুতায় বা অচৈতন্যাবস্থায় পরিণত হয়। প্রথমে রোগীকে এ অবস্থা হইতে জাগরিত করা যাইতে পারে কিন্তু ক্রমে একেবারে সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে। তখন চক্ষের কনীনিকা প্রসারিত হয়, চক্ষের দৃষ্টি বা শ্রবণ শক্তির একেবারে লোপ হয়, গাত্র চর্ম্ম অসাড় হইয়া যায়, মুখের ভিতর শ্লেষ্মা জমে, গিলিতে পারে না। আক্ষেপ তখন প্রথম অপেক্ষা কম হয়, এবং মধ্যে মধ্যে প্রকাশ পায়।

পেশী সমূহের কাঠিন্য, অঙ্গের আকুঞ্চন তখন আক্ষেপের স্থান অধিকার করে। রোগী শয্যা খুঁটিতে থাকে, আকাশে হাত বাড়ায় যেন কিছু ধরিতে যায় এবং সম্পূর্ণ জ্ঞান লোপের পূর্ব্বে পেশী বন্ধনীর খেঁচুনি উপস্থিত হয়, দীর্ঘ নিশ্বাস সহকারে শ্বাস প্রশ্বাস বহিতে থাকে; নাড়ী ধীর ও সবিরাম হয়। প্রস্রাব কখন রোধ বা কখন অসাড়ে ফোঁটা ফোঁটা পড়িতে থাকে। এসময়ে রোগের প্রতীকার না হইলে অতিশয় অবসন্নতা আনয়ন করে। আক্ষেপিক আকুঞ্চনের পরিবর্ত্তে আংশিক পক্ষাঘাত উপস্থিত হয়, নাড়ী দ্রুত ও অননুভবনীয় হয়, গাত্র চর্ম্ম শীতল ঘর্ম্মে আবৃত হয় এবং পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া অজ্ঞানাবস্থায় আক্ষেপ সহকারে রোগীর মৃত্যু হয়।

ইহাই এরোগের স্বাভাবিক গতি, কিন্তু কখন কখন বালকদের পক্ষে অজ্ঞানাবস্থায় রোগের এরূপ পরিবর্তন হয় যে, অঘোর ভাব ও প্রলাপ হ্রাস হইয়া রোগী তাহার আত্মীয় জনকে চিনিতে পারে। এবং নিজের দ্রব্য সামগ্রীর অনুসন্ধান করে, তখন সকল লক্ষণের উপশম বোধ হইতে থাকে। কিন্তু এক দুই দিন পরে, হয় পুনরায় গভীর অজ্ঞানতা আসিয়া পড়ে অথবা আক্ষেপ সহ চীৎকার, মাথা চালা, ছট্‌ফটানি এবং পাকাশয়িক লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়।

এরোগের স্থিতিকালের স্থিরতা নাই। সাংঘাতিক রোগে ১২ দিবসেই মৃত্যু হয় কিন্তু সাধারণতঃ ৪ হইতে ৭ দিনের মধ্যে মৃত্যু হইয়া থাকে। এত শীঘ্র মৃত্যু প্রায় আক্ষেপ জনিত হইয়া থাকে নচেৎ প্রায় এক হইতে চারি সপ্তাহের শেষে হইতে পারে।

কখন কখন মস্তিষ্কের এবং উহার ঝিল্লীর প্রদাহ আংশিকরূপে প্রকাশ পায়। তাহাতে প্রথমে শিরঃপীড়া, মধ্যে মধ্যে শিরোঘূর্ণন, মূর্চ্ছা, দৃষ্টি ক্ষীণতা, অক্ষুধা, স্নায়ুশূল, অঙ্গের অসাড়তা এবং খিটখিটে মেজাজ হয়। জ্বর সামান্য থাকে, নাড়ী ক্ষীণ ও অনিয়মিত, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ এবং ত্বক্ শীতল হয়। সোজা হইয়া বসিলে বমনেচ্ছা ও বমন হইতে থাকে। দৃষ্টি বক্র, অস্ফুট বাক্যোচ্চারণ, গিলিতে কষ্ট এবং এক দিকের হাতে ও পায়ের দৃঢ়তা বা আক্ষেপ উপস্থিত হয়। কুঞ্চিত অঙ্গ সোজা করিতে গেলে বেদনা বোধ হয়। অবশেষে রোগী আক্ষেপ সহ অথবা পক্ষাঘাত বা অচেতনাবস্থায় মৃত্যু মুখে পতিত হয়। কখন লক্ষণ সকল সবিরাম আকার ধারণ করে। এ অবস্থায় মৃত্যু হইলে মস্তিষ্কের কতকাংশ কোমল হইতে দেখা যায়। অন্য অবস্থায় মৃত্যু হইলে মস্তিষ্ক কঠিন কখন স্ফোটক (abscess) উৎপন্ন হয়।

বালকদিগের পক্ষে ২ হইতে ১২ বৎসর পর্য্যন্ত এ রোগ গণ্ডমালা জনিত এবং মস্তকের ঝিল্লীতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গুটীকা সঞ্চয় জনিত হইবার আশঙ্কা থাকে। যে সকল গণ্ডমালাগ্রস্ত বালকদের গ্রীবা গ্রন্থি স্ফীত হয় এবং যাহারা পিতামাতা হইতে যক্ষ্মা বা গণ্ডমালা ধাতু প্রাপ্ত হয় তাহাদেরই এই রোগ গুপ্তভাবে বা অজ্ঞাতসারে উৎপন্ন হইয়া থাকে।

কখন কখন রোগের প্রারম্ভে অতিশয় বমন ও কোষ্ঠবদ্ধ এবং সামান্য জ্বর

দেখা দেয় তৎপরে পক্ষাঘাত বা আক্ষেপ উপস্থিত হয়। এইরূপে মৃত্যুর পর অনেক সময় মস্তিষ্কের ঝিল্লীর মধ্যে জল সঞ্চয় দেখিতে পাওয়া যায় যাহাকে মস্তিষ্কের শোথ বা হাইড্রোসিফেলাস (Hydrocephelus) বলে। শোথ রোগে ইহার বিস্তৃত বিবরণ বলা হইবে। এরোগ প্রায় বালকদিগের হইয়া থাকে।

চিকিৎসা

ডাক্তার এলিসের মতে

একোনাইট ১ x, ৩ x, ৬ x—শীত সহ জ্বর, গাত্রের উত্তাপ, নাড়ী পূর্ণ, দ্রুত ও সবল, মস্তকে বেদনা। যদি পতন বা আঘাত লাগিয়া রোগোৎপত্তি হয় তাহাহইলে একোনাইটের সহিত পর্য্যায়ক্রমে **আর্ণিকা** ৩ x এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে কিন্তু ২৪ ঘণ্টার মধ্যে উপশম বোধ না হইলে **একোনাইট** ও **বেলেডোনা** পর্য্যায়ক্রমে দিবে।

বেলেডোনা ৩ x, ৬ x, ৩০—একোনাইটের পর ইহা একটি প্রধান ঔষধ; এই উভয় ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শে বিশেষতঃ মস্তকে জ্বালাকর ও বিদ্ধকর বেদনা থাকিলে এবং শব্দ ও আলো অসহ্য বোধ হইলে। ইহাতে চক্ষু লাল, প্রলাপ, খেঁচুনি বা আক্ষেপ লক্ষণ আছে। এই উভয় ঔষধ শীঘ্র পরিবর্ত্তন করিবে না এবং উপকার হইলে বিলম্বে দিবে;

ব্রাইওনিয়া ৬ x, ১২, ৩০—উপরিউক্ত ঔষধদ্বয়ে ২।৩ দিনে উপকার দর্শিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ইহা প্রথম হইতে ব্যবস্থা হইতে পারে যদি রোগীর নিদ্রালুতা, মৃদু প্রলাপ, শয্যা খোঁটা এবং হাত পা শীতল ও অঙ্গের কাঠিন্য বা আকুঞ্চন লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। যদি এ সকল লক্ষণ ৩।৪ দিনের মধ্যে উপস্থিত না হয় কেবল সামান্য জ্বর, শিরঃপীড়া ও মৃদু প্রলাপ থাকে তাহা হইলে বেলেডোনা বন্ধ করিয়া ব্রাইওনিয়া দিবে চারি ঘণ্টা অন্তর। আর ইহার সহিত যদি গাত্র শুষ্ক ও মস্তক উত্তপ্ত থাকে তাহা হইলে ব্রাইওনিয়ার সহিত একোনাইট একবার বা দুইবার মধ্যবর্ত্তীরূপে ব্যবহার করিবে।

হেলিবোরাস ৬ x, ৩০—বালকদিগের পক্ষে যদি ব্রাইওনিয়া দ্বারা ১২ বা ২৪ ঘণ্টার মধ্যে লক্ষণগুলির উপশম না হয় তাহা হইলে হেলিবোরসের সহিত ব্রাইওনিয়া দুই ঘণ্টা অন্তর পর্য্যায়ক্রমে দিবে। যদি নিদ্রালুতা বা আচ্ছন্নভাব, চক্ষের কনীনিকা প্রসারিত বা দৃষ্টি ও শ্রবণ শক্তির ক্ষীণতা, দীর্ঘ নিশ্বাস সহ শ্বাস প্রশ্বাস, নাড়ী মৃদু ও অসম এবং পক্ষাঘাতের লক্ষণ উপস্থিত

হয় তাহা হইলে হেলিবোরস ও ব্রাইওনিয়ার উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করা যাইতে পারে। এই উভয় ঔষধ ২৪ ঘণ্টা প্রয়োগের পর যদি কোন পরিবর্ত্তন দেখা না যায় তাহা হইলে ব্রাইওনিয়া ২৪ ঘণ্টা বন্ধ দিয়া সে স্থলে বেলেডোনা এবং হেলিবোরস পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য। ২৪ ঘণ্টা পরে যদি উপকার দেখা যায় তাহা হইলে বেলেডোনা দিতে থাকিবে নতুবা ইহা বন্ধ করিয়া তৎপরিবর্ত্তে রাত্রে এক মাত্রা সলফর দিয়া হেলিবোরস দুই ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে। এই প্রধান ঔষধগুলির দ্বারা মস্তিষ্কের শোথ নিবারিত হয় (they prevent dropsy of the brain or Hydrocephelus) এবং রস ক্ষরণ আরম্ভ হইলে ইহাদেরই দ্বারা দমন হইয়া শোষণ ক্রিয়া সম্পাদিত হয়। যদিও রসক্ষরণ লক্ষণ বর্ত্তমানে রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হয় তত্রচ অধ্যবসায়ের সহিত এই ঔষধগুলি প্রয়োগ করিতে পারিলে আশাতীত ফল পাওয়া যাইতে পারে। বালকদের গণ্ডমালা বা যক্ষ্মা প্রধান ধাতু বা মস্তিষ্কের ঝিল্লীতে গুটীকা সঞ্চিত হইলেও উপরিউক্ত ব্যবস্থানুসারে কার্য্য করিবে।

হাইওসায়েমস ৬,৩০—বালক বা যুবাদের প্রলাপ, আক্ষেপ ও অনিদ্রায় বেলেডোনার দ্বারা উপকার না হইলে উহা কয়েক ঘণ্টা বন্ধ রাখিয়া তৎপরিবর্ত্তে হাইওসায়েমস দিবে। ইহার উপকারিতা বন্ধ হইয়া আসিলে পুনরায় বেলেডোনা দিবে।

ষ্ট্রামোনিয়ম ৬,৩০—প্রচণ্ড প্রলাপ সহ ভয়ঙ্কর স্বপ্ন দেখা এবং চীৎকার করা লক্ষণে বেলেডোনা উপযোগী না হইলে ষ্ট্রামোনিয়ম ব্যবস্থা।

কুপ্রম মেটে ৬,৩০—আরক্ত জ্বর বা অন্য কোন সস্ফোট জ্বরের সহিত মস্তিষ্ক জ্বরের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে এবং বেলেডোনার দ্বারা উপকার না হইলে, কুপ্রম এক ঘণ্টা অন্তর ছয় বা আট মাত্রা দিয়া যদি উপকার বোধ হয় তাহাহইলে ইহাই দিতে থাকিবে, কিন্তু যদি উপকার না হয় তাহাহইলে এপিস ৬ দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে।

আংশিক মৃদু প্রদাহে বেশী জ্বর না থাকিলে এই সকল ঔষধ ব্যতিরেকে অন্য ঔষধ প্রয়োজন হইতে পারে। কিন্তু এই সকল বা ইহা অপেক্ষা গুরুতর লক্ষণে প্রায় সকল সময়ে বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া এবং হাইওসায়েমসে উপকার হয়। সাধারণতঃ এক সময়ে একটা ঔষধ ব্যবহার করাই শ্রেয় যদি দিনে

এক মাত্রা সলফর প্রয়োজন না হয়। এবং ৩।৪ ঘণ্টা অন্তরের বেশী ঔষধ প্রয়োগ করিবে না।

নক্সভমিকা ৬,১২,৩০—যে স্থলে নিদ্রালুতা, মস্তকে পূর্ণতা, চাপ বা আকৃষ্ট বেদনা, মস্তক ঘূর্ণন, বমন, হাতে পায়ে বেদনা বা অবশতা, বা পেশীর পক্ষাঘাতিক অসাড়তা বর্ত্তমান থাকে সেইখানেই এ ঔষধ ব্যবস্থা।

পলসেটিলা ৬,১২,৩০—কপালে ও রগে ভয়ানক বেদনা থাকিলে এবং ঐ বেদনা গরমে বা দাঁড়াইলে বৃদ্ধি হইলে এবং শীতল বায়ুতে উপশম হইলে এই ঔষধ ছয় ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিবে। এই ঔষধ স্ত্রীলোকের ঋতু বন্ধ জনিত তরুণ রোগে উপযোগী।

ল্যাকেসিস ৬,৩০—অতিশয় নৈরাশ্য, স্মরণ শক্তির দুর্ব্বলতা, মস্তকে আঘাতবৎ বা চাপযুক্ত বেদনা, শিরোঘূর্ণন, বমনেচ্ছা ও বমন ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

মার্কিউরিয়াস ৬,১, ২,৩০—পৈত্তিক লক্ষণ যেমন গাত্র ত্বক, চক্ষু হলদে বর্ণ হইলে এবং কোষ্ঠ বদ্ধ স্থানে আম দাস্ত হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

অন্যান্য ঔষধ মস্তিষ্ক মেরু মজ্জীয় জ্বরে দেখিতে পাইবে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্য

সকল তরুণ রোগে প্রবল জ্বর, গাত্রের উত্তাপ, নাড়ী পূর্ণ থাকিলে লঘু পথ্যই ব্যবস্থা যেমন এরারুট, বার্লি, সাগু, জল মিশ্রিত দুগ্ধ, ভাতের মাড় ইত্যাদি।

প্রথম অবস্থায় আক্ষেপ, প্রবল জ্বর ও উত্তাপ থাকিলে মস্তকে শীতল জলের ধারা এবং হাতে পায়ে গরম জল দিলে বিশেষ উপকার হয়। এইরূপ জলধারা পাঁচ হইতে পোনের মিনিট দিবে যে পর্য্যন্ত না মস্তক ও হাত পা শীতল হয় বা আক্ষেপ বন্ধ হয়। পুনরায় মস্তক ও হাতে পায়ে উত্তাপ বোধ হইলে এবং আক্ষেপ না থাকিলেও ঐরূপ উপায় অবলম্বন করিবে। ২৪ ঘণ্টার মধ্যে কয়েকবার দিয়া যদি আক্ষেপ বন্ধ হইয়া যায় তাহা হইলে তোয়ালে ভিজাইয়া নিংড়াইয়া মস্তকের উপর ভুরু পর্য্যন্ত ঢাকিয়া দিবে এবং উহার উপর চারি পাঁচ ভাঁজ ফ্ল্যানেল পুরু করিয়া সেফ্‌টিপিন দিয়া এরূপে লাগাইয়া দিবে যাহাতে শীতল বায়ু প্রবেশ করিতে না পারে। ছয় ঘণ্টা পরে ঐ তোয়ালে পুনরায় ভিজাইয়া দিবে।

এই বাহ্য প্রয়োগে মস্তকে বেদনা, উত্তাপ ও অস্থিরতা অতি শীঘ্র নিবারণ হয়। যদি ইহাতে উপকার না হয় তাহা হইলে গরম জলে স্পঞ্জ ভিজাইয়া মস্তকে লাগাইবে বা গরম জলে কাপড় ভিজাইয়া লাগাইলেও উপকার দর্শে। অনেক চিকিৎসক প্রথম হইতে উষ্ণ জল প্রয়োগের ব্যবস্থা দেন কিন্তু ডাক্তার এলিস উপরিউক্ত প্রথাই অবলম্বন করিতে পরামর্শ দেন।

কোষ্ঠ বদ্ধ থাকলে গরম জলের পিচকারী অন্ত্রে প্রবেশ করাইলে (২৪ বা ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে একবার) বিশেষ উপকার হয়।

ডাক্তার জার Dr. Jahr

ইনি বলেন, ফরাসীরা যে রোগকে মস্তিষ্ক জ্বর বলিয়া অভিহিত করেন, তিনি সেইরূপ কয়েকটি রোগীর চিকিৎসা করিয়াছেন, তন্মধ্যে বালক ও যুবাই অধিকাংশ, পূর্ণ বয়স্কের ভাগ কম। পরন্তু ফরাসী নৈদানিকেরা যদিও ইহাকে এবং এইরূপ অবস্থাবিশিষ্ট অন্যান্য মস্তিষ্ক জ্বরকে, মস্তিষ্কের প্রাদাহিক বা সান্নিপাতিক বিকার জ্বর বলিয়া অভিহিত করেন (Inflamation of Brain or Typhas) তত্রাচ ডাক্তার জার যে কয়েকটি মস্তিষ্ক জ্বরের চিকিৎসা করিয়াছেন সে সকল-মস্তিষ্ক ঝিল্লী প্রদাহ বা সান্নিপাত জ্বর উদ্ভূত বলিয়া বোধ করেন নাই। যদি তরুণ ঝিল্লী প্রদাহের লক্ষণ যেমন উত্তাপ প্রধান মস্তক, ক্ষণে ক্ষণে মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ ধারণ, শিরঃপীড়ার সময় অতিশয় যাতনা বোধ, অবিরত বমন, দুর্দ্দম্য কোষ্ঠ বদ্ধ, হস্তের আক্ষেপিক কঠিনতা ইত্যাদি লক্ষণ অনুপস্থিত থাকিত এবং তৎপরিবর্ত্তে যদি ত্বকের শুষ্কতা এবং জ্বালাকর উত্তাপ, অবিরত শিরঃপীড়া, উদাসিনতা, বমনের অবিদ্যমানতা এবং পর্য্যায়ক্রমে কোষ্ঠ বদ্ধ ও উদরাময় বর্ত্তমান থাকিত তাহা হইলেও উহাকে সান্নিপাতিক জ্বর বলিয়া অভিহিত করা যাইত না, কারণ ইহার আর একটি প্রধান লক্ষণ, যথা ক্ষুদ্রান্ত্রের তৃতীয়াংশ এবং অন্ধান্ত্রের সংযোগ স্থলে প্রচাপনে বেদনানুভবের অভাব ছিল (wanting pain in pressure in the ileo-caecal region) এবং প্লীহার বিবর্দ্ধন ও সান্নিপাত জ্বরের বেগুণি বর্ণের ক্ষুদ্র, ক্ষুদ্র পীড়কাও বর্ত্তমান ছিল না। এই সকল অবস্থায় ডাক্তার জার তাঁহার চিকিৎসিত রোগীদের সামান্য প্রকারের মস্তিষ্ক জ্বর বলিয়া সিদ্ধান্ত করেন, মস্তিষ্কের ঝিল্লী প্রদাহ বা সান্নিপাত জ্বর বলেন না। এরূপ জ্বর অনেক সময় বিশেষতঃ বালকদের

কৃমির উপদাহ হইতে উৎপন্ন হইতে পারে অথবা বর্দ্ধিষ্ট বালকদের ত্বকের উপর কোনরূপ উদ্ভেদ সম্পূর্ণরূপে বহির্গত না হইয়াও মস্তিষ্কের এবং উদরের পীড়া প্রকাশ পাইতে পারে।

ডাক্তার জার এইরূপ মস্তিষ্ক জ্বর ও ভয়ানক শিরোলক্ষণযুক্ত একটি রোগীর ১৫ দিন হইতে চিকিৎসা করেন। এই শিরোলক্ষণ দেখিয়া তিনি কুপ্রম ব্যবস্থা করেন তাহাতে হঠাৎ যাদু মন্ত্রের ন্যায় সমস্ত লক্ষণ অদৃশ্য হইয়া পূর্ণভাবে ঘাম বাহির হইয়া পড়ে। বালকদিগের এরূপ জ্বরে মস্তিষ্ক নিঃসন্দেহ উপদাহিত হয় এবং প্রথম অবস্থায় মস্তকের শোথ সংযুক্ত জ্বরের ন্যায় লক্ষণ প্রকাশ পায় (Symptom of Hydrocephalis)। ক্ষুদ্র বালক খিট্‌খিটে ও অস্থির হইয়া পড়ে, ক্ষণে ক্ষণে বর্ণের পরিবর্ত্তন হয়, নাসিকা খোঁটে যেন কৃমি জনিত রোগ। তৎপরে অল্প শীত বোধ হইয়া একেবারে জ্বালাকর উত্তাপ, ভয়ানক শিরঃপীড়া, তন্দ্রাভাব, প্রচণ্ড প্রলাপ এবং কখন কখন আক্ষেপ (convulsion) উপস্থিত হয়। একটি যুবা ব্যক্তির এই পীড়ায় ভয়ানক শিরঃপীড়া উপস্থিত হয়, যদিও খেচুনি ছিল না, তত্রচ আচ্ছন্নতা এবং প্রলাপ কদাচিৎ অনুপস্থিত ছিল। এ জ্বরের পরবর্ত্তী গতি, পেশীর দুর্ব্বলতা, মাথা ঘোরার অতিরিক্ত বৃদ্ধি এবং বয়স্কদিগের কখন কখন প্রথম হইতেই সর্দ্দির লক্ষণ এরূপ বৃদ্ধি হয় যে ফুস্‌ফুসের পক্ষাঘাত হইয়া শ্বাস রোধের উপক্রম হয়। যদি এই শ্বাস রোধে বা স্নায়বীয় সংন্যাস রোগে রোগীর মৃত্যু না হয় তাহা হইলে বারংবার আক্ষেপ বা উদরাময় জনিত অবসন্নতায় মৃত্যু উপস্থিত হয়। এই উদরাময় জ্বরের শেষে উপস্থিত হয়। ইহার মলে কোনরূপ দুর্গন্ধ বা রক্ত মিশ্রিত থাকে না, কিন্তু হড়্‌ হড়ে বা জলবৎ হয়, অবশেষে অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে, উদর স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হয়।

সান্নিপাত জ্বরের সহিত ইহার প্রভেদ এই যে, উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগে ইহার গতি রোধ অতি শীঘ্র করা যাইতে পারে কিন্তু সান্নিপাত জ্বরে তাহা অসম্ভব হয়। যে সান্নিপাত জ্বরে **একোনাইট** অনুপযুক্ত সেই একোনাইট যদি এ রোগের প্রথমাবস্থায় প্রয়োগ করা যায় তাহা হইলে অনেক সময় ২৪ ঘণ্টার মধ্যে সমস্ত রোগ আরোগ্য হইয়া যায়। মস্তিষ্ক জ্বরে **বেলেডোনা, হাইওসায়েমস, ওপিয়ম, ল্যাকেসিস** এবং **কুপ্রম** বিশেষ

উপযোগী যদি স্নায়বীয় বা সান্নিপাত জ্বরের ন্যায় ব্যবহার করা যায়। এরোগের একটি প্রধান ঔষধ **সিনা**। অতিরিক্ত বমন (যদিও জিহ্বা পরিষ্কার থাকে), সর্দ্দির লক্ষণ, অস্থিরতা, চমকে উঠা, ক্রন্দন, নিদ্রাবস্থায় চীৎকার, সংজ্ঞা শূন্যতা বিড়্ বিড়ে প্রলাপ এবং গণ্ডদেশ নীলাভ লাল বর্ণ ইত্যাদি লক্ষণে **ভেরেট্রম এলবম** উত্তম। যদি এই জ্বরের সহিত সর্ব্বাঙ্গে বাতের ন্যায় বেদনা থাকে তাহা হইলে **একো, ব্রাইওনিয়া, রষ্টক্স এবং লাইকো** ব্যবহার্য্য। উদরাময় থাকিলে **ক্যাল্কে** বা **রষ্টক্স** ব্যবহার্য্য। যদি নাড়ী দ্রুত হয় কিন্তু ভেরেট্রমের ন্যায় ক্ষুদ্র না হয় তাহা হইলে একোনাইটের দ্বারা উত্তম ফল দর্শে যদি অজ্ঞানতাসহ অস্থিরতা পর্য্যায়ক্রমে প্রলাপ ও অঙ্গের খেঁচুনি ও ভয়ে চমকে উঠা লক্ষণ থাকে। অনেক সময় এই জ্বর, ইনফ্লুয়েঞ্জার সহিত বা পরিণামে প্রকাশ পায়; এবং উভয় বালক ও বয়স্কদিগের হইতে দেখা যায়, যদিও বয়স্কদিগের রোগ তত ভীষণ হয় না।

মস্তিষ্কের এবং উহার আবরক ঝিল্লীর প্রদাহ

Inflamatory affection of the brain and its membrane

Encephalitis and Meningitis

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে মস্তিষ্কের এবং উহার ঝিল্লীর প্রাদাহিক পীড়া এত সদৃশ এবং এরূপ সংশ্লিষ্ট যে অনেক সময় জীবিতাবস্থায় প্রকৃত পীড়া কোন স্থানে অবস্থিত তাহা নির্ণয় করা সম্ভব হয় না; কিন্তু সে নির্ণয়ের কোন আবশ্যকতা দেখা যায় না কারণ রোগের চিকিৎসা একইরূপ।

মস্তিষ্কের প্রদাহে তিনটি অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়, প্রথমটি ঝিল্লী প্রদাহ দ্বিতীয়টি মস্তিষ্ক পদার্থের আংশিক প্রদাহ এবং তৃতীয়টি দানাময় বা গুটীকা রোগ-যুক্ত প্রদাহ (granular or Tubercular meningitis) মস্তকের খুলির ভিতর যে মস্তিষ্ক পদার্থ আছে তাহা তিনটি আবরক ঝিল্লীর দ্বারা বেষ্টিত, প্রথমটির নাম ডুরামেটর, দ্বিতীয়টির নাম পায়ামেটর এবং তৃতীয়টির নাম এরাক্‌নয়েড্‌। মস্তিষ্কের ঝিল্লী প্রদাহকে ইংরাজিতে মেনিঙ্গাইটিস বলে (menigitis) এবং মস্তিষ্কের প্রদাহকে এনসেফালাইটিস (Encephalitis) বলে। এই ঝিল্লীর প্রদাহই সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। ইহার অবস্থান স্থান পায়ামেটর ঝিল্লীতে কিন্তু ইহার সহিত এরাক্‌নয়েড্‌ ঝিল্লী, এমন কি মস্তিষ্ক পর্য্যন্তও বিজড়িত হইতে পারে। ইহা কদাচিৎ প্রাথমিক (Primary) আকারে প্রকাশ পায়, গৌণ আকারে সচরাচর প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। যে কারণে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হয়, সেই কারণে প্রাথমিক আকারে প্রকাশ পাইয়া থাকে বিশেষতঃ সুরাসার বা এলকোহল দ্বারা বিষাক্ততা, অতিশয় মানসিক শ্রম এবং ইন্দ্রিয় পরায়ণতা ইহার কারণ মধ্যে গণ্য। অনেক সময় প্রকৃত কারণ নির্দ্ধারণ করিবার সুবিধা পাওয়া যায় না। গৌণ আকারের কারণ মস্তকের খুলির ভিতর কোনরূপ নৈদানিক প্রক্রিয়া (Pathological process) বা অন্য কোন রোগের উপসর্গ স্বরূপ যেমন কর্ণের পীড়া বা মস্তকের সন্নিকটস্থ স্থানের প্রদাহ যেমন বিসর্প (Erysepelas) বা অন্য কোন প্রধান যন্ত্রের প্রদাহ যেমন ফুস্‌ফুস প্রদাহ (Pneumonia) বিশেষতঃ ঐ সকল যন্ত্রের মাস্তুক ঝিল্লী যদি প্রদাহের স্থান হয়

(If the Serous membranes are the seat of the inflammation) বক্ষাবরক ঝিল্লী প্রদাহ (Pleuritis) হৃদ্বেষ্ট প্রদাহ (Pericarditis) ইত্যাদি; অথবা কোন সাংঘাতিক রোগের আরোগ্যাবস্থায় বা কোন সাধারণ যন্ত্রের পীড়ার অবসান সময়ে কোনরূপ ভয়ানক উপসর্গের আবির্ভাব ইহার কারণ। যাহাতে মস্তকের উত্তেজনা হয় যেমন, গরম, ঠাণ্ডা, মদ্যপান, হঠাৎ আঘাত জনিত মস্তিষ্কের বিকম্পন (concussion) অতিরিক্ত মানসিক শ্রম, অতিরিক্ত পরিশ্রম ইত্যাদি ইহার উদ্দীপক কারণ। অনেক সময় এরূপ দেখা যায় যে চর্ম্ম রোগ বিলুপ্ত হইবার পর অন্য স্থানে স্থানান্তরিত হইয়া নানা রোগ উৎপত্তির কারণ হয়। মেনিঙ্গাইটিস প্রায় মস্তিষ্কের কুব্জ Convex স্থানে হইয়া থাকে, কচিৎ মূল দেশে হইতে দেখা যায় কিন্তু প্রদাহ ঐস্থানে অল্প বিস্তর বিস্তৃত হইয়া পড়ে। পায়ামেটরের শিরাগুলি রক্তপূর্ণ হয় এবং এরাক্‌নয়েড্‌ও ক্ষরিত রস দ্বারা আবৃত হয়। এরাক্‌নয়েড্‌ এবং মস্তিষ্কের মধ্যস্থলে (subarach noidcal space) ক্ষরিত জেলীর ন্যায় পদার্থ দ্বারা পূর্ণ হয়। যদি মস্তিষ্ক প্রদাহিত হয় তাহা হইলে উহার বাহ্যাংশ পদার্থ কেবল আক্রান্ত হয়। পুরাতন রোগে পায়ামেটর অস্বচ্ছ এবং ঘনীভূত হইয়া মস্তিষ্কে সংলগ্ন হইয়া থাকে।

লক্ষণ—মেনিঙ্গাইটিসের প্রথম লক্ষণ; প্রাথমিক বা গৌণ আকার অনুসারে বিভিন্ন হইয়া থাকে। প্রাথমিক আকারে হইলে অন্য কোন প্রধান যন্ত্রের প্রদাহের ন্যায় ভয়ানক শীত করিয়া আরম্ভ হয় তৎপরে গাত্রের উত্তাপের বৃদ্ধি হয় অথবা প্রথমে শরীরের অসুস্থতা বোধ সহ ভয়ানক শিরঃপীড়া ভিন্ন অন্য কোন লক্ষণ প্রকাশ পায় না। ক্রমে রোগের পূর্ণ বিকাশ হইয়া অতিরিক্ত গাত্র তাপের বৃদ্ধি, নাড়ীর অসাধারণ দ্রুত গতি এমন কি মিনিটে ১৬০ বার স্পন্দন হয়। শিরঃপীড়া অসহনীয় হইয়া পড়ে, চক্ষে আলোক অসহ্য বোধ হয়, জ্ঞানদায়িনী যন্ত্র সকলের বাহ্য বস্তুর উপর অতিশয় অনুভবাধিক্য হয় এমন কি গাত্র স্পর্শেও বেদনা বোধ করে। মুখমণ্ডল উদ্বেগপূর্ণ ও অস্থির ভাব একবার আরক্তিম, একবার মলিন, চক্ষু গোলক যেন বাহির হইয়া আসিবে এরূপ বোধ, অস্থির নিদ্রা, ভয়ঙ্কর স্বপ্ন দেখিয়া চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে, অথবা নিদ্রা শূন্য, কখন বা নিদ্রাযুক্ত। জ্ঞান থাকিলেও হতবুদ্ধি প্রায়, প্রশ্নের উত্তর স্পষ্টরূপে দেয় না। জাগরিত অবস্থায় প্রলাপ বকে। শ্বাস প্রশ্বাস

অনিয়মিত কখন অতিশয় দ্রুত, কখন অতিশয় ধীর। এসময় চক্ষের কনীনিকা কুঞ্চিত হয়, এবং মধ্যে মধ্যে বমন হইতে থাকে। এসময় এরূপ অবস্থা হয়, যাহাতে কোন বিপদ্ জনক পরিবর্ত্তন হইবার সম্ভাবনা বোধ হয় না। এইরূপে একদিন কখন বা ৮ দিন পর্য্যন্ত অতিবাহিত হইবার পর হঠাৎ অতি ভীষণ লক্ষণ উপস্থিত হয়, সচরাচর অল্পক্ষণ স্থায়ী আক্ষেপ, গ্রীবা পেশীর আকুঞ্চন, প্রলাপ—কখন প্রচণ্ড কখন বিড়্‌বিড়ে, অজ্ঞান ভাব, ফ্যালফেলে বা এক দৃষ্টি, মধ্যে মধ্যে ক্ষণিক পেশীর সঙ্কোচন, নাড়ীর স্পন্দন ক্রমে ধীর, অনিয়মিত এবং সবিরাম হয়। হাত পা শীতল কিন্তু অন্যান্য অঙ্গ উত্তাপযুক্ত থাকে। কখন রোগী প্রগাঢ় নিদ্রায় অভিভূত হয়, মধ্যে মধ্যে অতি অল্পক্ষণের জন্য জাগরিত হইয়া অর্দ্ধ চৈতন্যাবস্থায় প্রলাপ বকিতে থাকে। চেহারায় পতনাবস্থার লক্ষণ প্রকাশ পায়। শিরঃপীড়া অবিরত থাকে, রোগী মস্তক আঁকড়াইয়া ধরে, তখন মস্তক শীতল কিন্তু অঙ্গ উষ্ণ থাকে। এ সময় নাড়ীর গতি অতিশয় ধীর হয়, যেন সহজ নাড়ীর ন্যায় অথবা পতন। শ্বাস প্রশ্বাসও অনিয়মিত হইয়া পড়ে, কখন কখন পক্ষাঘাতিক লক্ষণ দেখা দেয়। কখন কখন পেশী সমূহের আকুঞ্চন, কোষ্ঠবদ্ধ ও অসাড়ে মূত্র স্রাব হইতে থাকে। এই ভীষণ অবস্থার সময় কখন কখন উন্নতির লক্ষণ প্রকাশ পায় যাহা সম্পূর্ণ ভ্রান্তিমূলক। প্রায় মৃত্যু তিন সপ্তাহের মধ্যে হইয়া থাকে। যদি সুলক্ষণ হয় তাহাহইলে গভীর নিদ্রার সময় নাড়ীর গতি এবং শ্বাস প্রশ্বাসের উন্নতি হইয়া জ্ঞানের সঞ্চার হয় এবং ক্রমে আরোগ্যের লক্ষণ প্রকাশ পাইতে থাকে।

এরোগ গৌণ আকারের হইলে ধীরে ধীরে লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। রোগী শিরঃপীড়ার অভিযোগ করে তৎপরে হঠাৎ রস ক্ষরণের লক্ষণ (Symptoms of exudation) দেখা দেয়। রোগী তখন অলস ও উদাসীন ভাবাপন্ন হইয়া পড়ে। চেহারায় পতনাবস্থার ভাব, অল্প অল্প প্রলাপ, হাত পায় অবশতা, নাড়ীর ক্ষীণতা, এবং প্রগাঢ় নিদ্রা সহ পক্ষাঘাতিক অবস্থায় মৃত্যু উপস্থিত হয়।

এ রোগের পরিণাম সর্ব্বদাই অশুভ বিশেষতঃ পক্ষাঘাতিক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে জীবনের আশা আর থাকে না, কিন্তু তত্রচ অনেক সময় এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা দুরারোগ্য বলিয়া ছাড়িয়া দিলেও হোমেওপ্যাথিক চিকিৎসায় আরোগ্য হইবার সংবাদ পাওয়া যায়। ডাক্তার রুকাট অনেকগুলি চিকিৎসিত

রোগীর বিবরণ তাঁহার পুস্তকে সন্নিবেশিত করিয়াছেন, তাহাতে প্রমাণ হয় যে হোমিওপ্যাথি মতে এরূপ উত্তম ঔষধ আছে যাহার উপর নির্ভর করিতে পারা যায়।

শিশুদিগের মেনিঙ্গাইটিস

ডাক্তার ফিসর বলেন যে শিশুদিগের সহজ মেনিঙ্গাইটিস রোগ সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। অনেক সময় আঘাত জনিত প্রদাহ কর্ণের ভিতর দিয়া বিস্তৃত হইয়া রোগ উৎপন্ন করে। আঘাতজনিত রোগে ভয়ানক শিরঃপীড়া, প্রলাপ, জ্বর, কতকটা অজ্ঞান ভাব বা অচেতন নিদ্রা এবং আক্ষেপ উপস্থিত হয়। কোন স্থান হইতে পড়িয়া গিয়া মস্তকে আঘাতই প্রদাহের কারণ হইলে রোগ নির্ণয়ে বেশী বেগ পাইতে হয় না। কখন কখন আঘাত উপেক্ষিত হইয়া গৌণ আকারে রোগোৎপন্ন হইয়া পড়ে। তরুণ রোগে ভয়ানক শিরঃ-পীড়া এবং শীত করিয়া জ্বর ও প্রলাপ উপস্থিত হয়। শিশুদের বমন আর একটি উপসর্গ, যাহা প্রদাহের প্রথম হইতে প্রকাশ পায় কিন্তু অবিরত হয় না। গাত্রতাপ ১০৩ বা ১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠে, মস্তক গরম, চক্ষের কনীনিকা প্রসারিত, চক্ষু গোলক আরক্ত, সামান্য শব্দে বিচলিত, মুখমণ্ডল লাল বর্ণ বা ফেঁকাশে, আলোকাতঙ্ক, কখন বা চক্ষুর তারা কুঞ্চিত এবং মৃগী রোগের ন্যায় আক্ষেপ হইতে থাকে। কোন কোন রোগীর স্কন্ধের পেশীর আকুঞ্চন হয়। শিশুদের দন্ত নির্গমনের সময়ও এ রোগ উপস্থিত হইতে পারে; তখন বমন একটি প্রকৃতি লক্ষণরূপে দেখা দেয়।

রোগের বর্দ্ধিত অবস্থায় রোগী অতিশয় কর্কশ চীৎকার করিতে থাকে। ১২ হইতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ভয়ানক মস্তিষ্কের উত্তেজনা ও শিরঃপীড়া এবং ক্ষণে ক্ষণে আক্ষেপ হইতে থাকে। উপশম দেখা দিলে বমন কম হয়, পূর্ণ ও স্ফীত উদর আঁত পড়িয়া যায়, চক্ষু স্ফীত দেখায়, মুখ শুষ্ক হয়, জিহ্বা লাল বা ধুষর বর্ণ হয় এবং চোয়াল নাড়িতে থাকে যেন কিছু চিবাইতেছে। এই লক্ষণটি মস্তিষ্ক প্রদাহের দ্বিতীয়াবস্থার প্রকৃতিগত লক্ষণ (characteristic symptom of the second stage of cerebral inflammation).

উপযুক্ত চিকিৎসার দ্বারা ২৪ বা ৩৬ ঘণ্টার মধ্যে উপকার না হইলে তৃতীয়া-বস্থায় উপনীত হয় তখন মুখমণ্ডল মলিন, হাত পা শীতল, নাড়ী দুর্ব্বল সূত্রবৎ

কম্পবান হয় এবং জ্ঞানশূন্য হইয়া পড়ে, তখন বালকের আর কোন বোধ শক্তি থাকেনা; অক্ষি-গোলকে বেদনা বা আলোক বোধ হয় না এবং নাদুস-নুদুস দেহ একবারে শীর্ণ হইয়া পড়ে। এসময় পাকাশয়িক ও অন্ত্রের পীড়া উপস্থিত না হইলে অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ থাকে।

এরূপ কঠিন আকারের পীড়ায় ২।৩ দিন বা এক সপ্তাহের মধ্যে অল্প বিস্তর অজ্ঞানতা সহ আক্ষেপ সহকারে মৃত্যু উপস্থিত হয়। কিন্তু এরূপ কঠিন আকারের রোগ অতি অল্পই দেখা যায়। অনুগ্র রোগ প্রায় অন্য রোগের উপসর্গ স্বরূপ প্রকাশ পায় যেমন নিউমোনিয়া, ব্রণকাইটিস, বিসর্প জনিত প্রদাহ, ইত্যাদি যাহা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে। এরূপ সহজ রোগে প্রায় আক্ষেপ হয় না কিন্তু বালক কয়েক দিন পর্য্যন্ত অর্দ্ধঅজ্ঞান অবস্থায় থাকে। অনেক সময় মস্তিষ্কের শোথের ন্যায় অবস্থা হয় (Symptoms of Hydrocephaloid) (মস্তিষ্কের শোথ রোগ দেখ)। কখন কখন পতন জনিত আঘাতে সহজ প্রদাহ উপস্থিত হইয়া বমন সহ সামান্য জ্বর, শিরঃপীড়া, চক্ষের কনীনিকা প্রসারিত এবং স্নায়ুমণ্ডলের উত্তেজনা দেখা দেয়, ক্রমে ইহা গৌণ আকারে নানারূপ উপসর্গ আনয়ন করে যেমন বক্রদৃষ্টি (Strabismus) দুই চক্ষের কনীনিকার আকৃতির বিভিন্নতা (different in size) চক্ষের স্নায়ু প্রদাহ (optic neuritis) এবং ৩।৪ সপ্তাহের পর বা আঘাতের ২।৩ মাসের পর আক্ষেপ উপস্থিত হয়।

গুটীকা রোগসংযুক্ত প্রদাহ গৌণ আকারে প্রকাশ পাইয়া সংঘাতিক হইয়া উঠে গুটীকার উৎপত্তি স্বতন্ত্র অধ্যায়ে বলা হইয়াছে।

শিশুদিগের মেনিঞ্জাইটিস

ডাক্তার ক্রুরী বলেন যে বালকদিগের এরোগ কয়েক প্রকার আকারে প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। প্রথম প্রকারের রোগে পূর্ব্ব হইতে বমনোদ্রেক, বমন, জিহ্বা শুষ্ক, গাত্র ত্বক্ উষ্ণ, পিপাসা এবং জ্বরের অন্যান্য লক্ষণ দেখা দেয়। দ্বিতীয় প্রকারের রোগ হঠাৎ আক্রমণ করিয়া মস্তকে তীব্র বেদনা, উচ্চরবে চীৎকার, আক্ষেপ এবং বমন কখন হয় কখন হয় না। তৃতীয় প্রকারের রোগ অন্য কোন জ্বরসংযুক্ত পীড়া সহ উপস্থিত হয়, যেমন আরক্ত জ্বর, হামজ্বর বা বসন্ত। রোগ আক্রমণের প্রথমে মস্তকের ত্বক্ উত্তাপযুক্ত এবং উহার ভিতরে ভয়ঙ্কর বেদনা, মুখমণ্ডল ও চক্ষু লাল বর্ণ, আলোক অসহ্য

বোধ, গাত্র ত্বক্ শুষ্ক ও উত্তাপযুক্ত, তীব্র দৃষ্টি, চক্ষুর কনীনিকা প্রসারিত, অতিশয় অস্থিরতা, গোঙ্গানি, মস্তক এপাশ ওপাশ চালনা, সামান্য তন্দ্রাবস্থায় আক্ষেপ সহ চীৎকার, হস্ত মস্তকে উত্তোলন, নাড়ী দ্রুত, সূত্রবৎ, শ্বাসকষ্ট, জিহ্বায় লেপ, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ বা দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়, প্রস্রাব অল্প, আক্ষেপ কখন হয় কখন হয় না ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। ক্রমে এই সকল লক্ষণের হ্রাস হইয়া তন্দ্রালুতা অবস্থায় উপনীত হয়, রোগী অবিরত ক্রন্দন করিতে থাকে. এসময় চক্ষু পরীক্ষা করিলে কনীনিকা অতিশয় প্রসারিত দেখা যায়। নাড়ীর গতি ধীর, হাত পা আড়ষ্ঠ, অঙ্গুলি মুষ্টিবদ্ধ, ঘন ঘন দীর্ঘ নিশ্বাস গ্রহণ, শ্বাস দ্রুত ও শব্দযুক্ত, অবশেষে ভয়ানক অবসন্নতা এবং অজ্ঞানতা উপস্থিত হইয়া আক্ষেপ সহকারে মৃত্যু আনয়ন করে।

এরোগের কারণ গণ্ডমালা ধাতু (scrofulous constitution), দন্ত নির্গমন, অন্ত্রের উপদাহ, কর্ণের ভিতরের প্রদাহ মস্তিষ্কে প্রসারিত, জ্বর ও স্ফোটজ্বর, অতি অল্প বয়সে অধ্যয়নে নিযুক্ত, মস্তকের ভিতর অর্ব্বুদ (Tumor within the Skull) কোন কারণে মস্তকে আঘাত লাগা ইত্যাদি।

চিকিৎসা—

একোনাইট ১x, ৩x, ৬x—ডাক্তার বেয়ার বলেন যে মেনিঙ্গাইটিসের প্রথম সূচনায় যেমন একোনাইট উপযোগী সেইরূপ রক্তাধিক্যের প্রারম্ভে বেলেডোনা উপযোগী। রক্তাধিক্যের পর যখন প্রকৃত প্রদাহ আরম্ভ হয় তখন বেলেডোনা উপযোগী বোধ হইলেও উহার দ্বারা অভীষ্ট ফল না দর্শিলে একোনাইটই প্রযুজ্য। যদি কোন একটি ঔষধের দ্বারা মেনিঙ্গাইটিসের প্রদাহ প্রথম সূচনায় দমন করা সম্ভব হয় তাহা একোনাইটের দ্বারা হইতে পারে। প্রদাহের সকল অবস্থাতে একোনাইট দ্বারা যত শীঘ্র সুফল দর্শে, রক্তাধিক্যে **বেলেডোনা** দ্বারা তাহাপেক্ষা অধিক শীঘ্র উপকার দর্শে। যে পর্য্যন্ত প্রদাহে রসক্ষরণ (exudation) না হয় সে পর্য্যন্ত একোনাই ব্যবহার হইতে পারে; রসক্ষরণ আরম্ভ হইয়া যখন নাড়ীর গতি ধীরগামী হয় এবং অন্যান্য সাধারণ লক্ষণের তীব্রতার বৃদ্ধি ও পক্ষাঘাতের প্রথম লক্ষণ প্রকাশ পায় তখন একোনাইট প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

ডাক্তার লিলিয়াস্থাল বলেন যে মস্তিষ্কের স্বয়ম্ভূত প্রদাহ যখন শয়ন কালে বিশেষতঃ নিদ্রাবস্থায় মস্তকে সূর্য্যের প্রখর উত্তাপ লাগিয়া উপস্থিত হয় এবং ভয়ানক জ্বালাকর বেদনা মস্তিস্কে বিশেষতঃ কপালে হইতে থাকে সেই সঙ্গে জ্বর প্রলাপ, মুখমণ্ডল লাল ও স্ফীত হয় এবং মস্তিষ্কের জ্বালা যেন গরম জলের দ্বারা চালিত হইতেছে এরূপ বোধ হয় তাহা হইলে এ্যকোনাইট উপযোগী।

ডাক্তার ফিসর বলেন যে মস্তিষ্কের ঝিল্লী প্রদাহ স্বয়ম্ভূত হউক বা আঘাত জনিত হউক ইহার চিকিৎসা গুটীকা সংশ্লিষ্ট রোগ হইতে স্বতন্ত্র। যে সকল ঔষধ তরুণ প্রদাহে উপযোগী সে সকল ঔষধ শারীরিক রক্ত দূষিত অবস্থায় উপযোগী নহে। প্রদাহ কোনরূপ আঘাত জনিত না হইলে **একোনাইট, ফেরম ফসফরিকম, বেলেডোনা** ও ব্রাইওনা স্মরণযোগ্য। সেইরূপ আঘাত জনিত হইলে **আর্ণিকা, লেডম** এবং **হাইপেরিকম** স্মরণযোগ্য। প্রদাহ যদি অত্যন্তরিক্ত উত্তাপ জনিত হয় তাহা হইলে **বেলেডোনা গ্লনয়ন, জেলসিমিনম** এবং সম্ভবতঃ **ভেরেট্রম ভিরিড** উপযোগী। অন্য কোন রোগ হঠাৎ স্থানান্তরিত হইয়া প্রদাহ উৎপন্ন করিলে যেমন বিসর্প Erycepelas বা তরুণ প্রাদাহিক বাত (acute inflamatory rheumatism) বা হঠাৎ কোন উদ্ভেদ বিশেষ (sudden Suppression of eruption) ইত্যাদি তাহা হইলে **রষ্টক্স, এপিস, বেলেডোনা** এবং **সলফর** প্রধান ঔষধরূপে ব্যবহার হয়। যে স্থলে শীত করিয়া দ্রুত জ্বর, প্রবল তৃষ্ণা, সাধারণ অস্থিরতা, গাত্রত্বক্ শুষ্ক ও উত্তাপযুক্ত, মস্তক চালনা সহ কর্কশ চীৎকার, মুখমণ্ডল লালবর্ণ, চক্ষুর বিক্ষেপ, ললাট প্রদেশে প্রবল উত্তাপ ইত্যাদি লক্ষণ—প্রকাশ পায় সে স্থলে **একোনাইট** ব্যবস্থা।

একোনাইটে জ্বর শীঘ্র উপশম না হইয়া গাত্র তাপ ১০২।১০৩ ডিগ্রীর বেশী না হইলে **ফেরম ফসফরিকম** ব্যবস্থা হইয়া থাকে।

বেলেডোনা ৩x, ৬x, ৩০—ডাক্তার ডিউই এবং লিলিয়াস্থাল সহজ মেনিঞ্জাইটিসে নিম্ন লিখিত লক্ষণে বেলেডোনা উপযোগী বলেন। অতিশয় গাত্রের উত্তাপ, নাড়ী কঠিন, মুখমণ্ডল উজ্জল, রক্তিমা বর্ণ ও স্ফীত, মস্তকে ভয়ানক জ্বালাকর বেদনা তজ্জন্য রোগী মাথা বালিশে গোঁজড়ায়, দাঁত কিড়্-

মিড়্ করে, চক্ষু লাল ও স্ফীত এবং কনীনিকা প্রসারিত হয়। আলোক ও শব্দ অসহ্য বোধ করে। মস্তক উষ্ণ, দেহ শীতল, অজ্ঞান ভাব, বাকরোধ, কখন প্রলাপ—মৃদু বা প্রচণ্ড, অঙ্গের আক্ষেপ, গলার আক্ষেপিক সঙ্কোচন, নিদ্রাবস্থায় চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে, গ্রীবাদেশের শিরা দপ্‌দপ্ করে, মস্তকের শিরা স্ফীত হয়, গিলিতে কষ্টবোধ করে ইত্যাদি বেলেডোনার লক্ষণ। ইহা ছাড়া অন্যান্য জলাতঙ্কের (Hydrophobia) লক্ষণ বমন এবং অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগেও ইহা উপযোগী। বেলেডোনা গুটীকা সংশ্লিষ্ট রোগে (Tubercular form) এবং রসক্ষরণ (Exudation) আরম্ভ হইলে আর ব্যবহৃত হয় না। ডাক্তার বেয়ার বলেন শব ব্যবচ্ছেদ কালে দেখা গিয়াছে যে বেলেডোনা দ্বারা বিষাক্ত রোগীর মৃত্যুর পর ভয়ানক রক্তাধিক্যের লক্ষণ দেখা গিয়াছে কিন্তু রসক্ষরণের কোন চিহ্ন দেখা যায় নাই। যাহা হউক মস্তিষ্ক রোগের প্রারম্ভে যখন প্রকৃত রোগ নির্ণয় না হয় তখনই বেলেডোনা প্রয়োগে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে উপকার দর্শে যদিও ইহার দ্বারা আরোগ্য না হয়। কিন্তু প্রদাহে ইহার দ্বারা সেরূপ ফল দর্শে না যেমন রক্তাধিক্যে দর্শিয়া থাকে। এই জন্য ২৪ ঘণ্টার মধ্যে বিশেষ উপকার না দর্শিলে বুঝিতে হইবে যে রোগ প্রাদাহিক, রক্তাধিক্য জনিত নহে। রক্তাধিক্যে নাড়ীর গতি বেশী দ্রুত হয় না কিন্তু আক্ষেপ (Convulsion) ঘন ঘন হইতে থাকে তৎপর অজ্ঞান অবস্থা এবং বিমূঢ় ভাব প্রকাশ পায়। আক্ষেপে হস্তের মুষ্টি বদ্ধ করে। ডাক্তার কাফকা বলেন যে বেলেডোনায় শীঘ্র উপকার না হইলে **এট্রোপিন** ব্যবহার্য্য।

ভেরেট্রম ভিরিড ১x, ৩x, ৬x—মস্তকে প্রবল রক্তাধিক্য, নাড়ী দ্রুত, আক্ষেপ প্রবণতা (tendency to convulsion) তৎপরে অবসন্নতা। মস্তকে পূর্ণতা ও ভার বোধ, শিরোঘূর্ণন, ভয়ানক শিরঃপীড়াসহ শিরার দপ্‌দপানি, কখন অজ্ঞান ভাব, শব্দে অনুভবাধিক্য (sensitivness to sound) তৎসহ কর্ণে গর্জ্জন শব্দ, অস্পষ্ট দৃষ্টি, বমনেচ্ছা ও বমন, অঙ্গের জড়তা, স্মরণশক্তির লোপ, আক্ষেপ বা চলৎ শক্তির পক্ষাঘাত। ডাক্তার ইলিয়ট বলেন—এই ঔষধের নিম্ন ক্রম তরুণ মেনিঞ্জাটিসে ব্যবস্থা।

ব্রাইওনিয়া ৬x, ১২, ৩০—ডাক্তার বেয়ার বলেন যে মেনিঞ্জাইটিস রোগে ব্রাইওনিয়া একটি উত্তম ঔষধ। ইহা যেমন রক্তাম্বুস্রাবী ঝিল্লীর প্রদাহে

(Inflammation of the serous membrane) উপযোগী সেইরূপ মস্তিষ্কের আবরক ঝিল্লীর প্রদাহে উপযোগী। যখন একোনাইটের প্রয়োগ শেষ হইয়া রসক্ষরণ (Exudation) আরম্ভ হয় তখন ব্রাইওনিয়া ব্যবহার্য্য। ইহার অন্যান্য প্রয়োগ লক্ষণ যথা—মুখমণ্ডল নীলাভ রক্তবর্ণ, দেহের সন্তাপের বৃদ্ধি (High temperature) সহ প্রচুর ঘর্ম্মস্রাব, বমনোদ্রেক সহ বমন, অতিশয় কোষ্ঠ বদ্ধ, উদর স্ফীত এবং স্বল্প কষ্টকর মূত্রস্রাব।

ডাক্তার ডিউই উপরিউক্ত লক্ষণ সকলের অনুমোদন করেন, তাহা ছাড়া আর কয়েকটি লক্ষণ ব্রাইওনিয়ার অধীন বলেন, যথা মস্তিষ্কে রসক্ষরণ সহ অনুভব শক্তির হ্রাস, অবিরত মুখ নাড়া যেন কিছু চিবাইতেছে, নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধিবশতঃ কর্কশ চীৎকার করে। রোগী আগ্রহের সহিত জল পান করে। ব্রাইওনিয়ার বেদনা তীব্র সুচিবিদ্ধবৎ এবং ইহার প্রলাপ মৃদু বেলেডোনার ন্যায় নহে। কোনরূপ উদ্ভেদ বিলোপ বশতঃ রোগে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা।

এপিস মেলিফিকা ৩×, ৬×, ৩০—ব্রাইওনিয়ার ন্যায় এপিস ঔষধেও উদ্ভেদ বিলোপ এবং বিসর্পের রূদ্ধতা বা প্রসারণ লক্ষণ আছে। কর্কশ চীৎকার এবং বিদ্ধকর বেদনা লক্ষণও এপিসে আছে কিন্তু ব্রাওনিয়ার ন্যায় কেবল নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি হয় না। বালক মস্তকে হাত দিয়া চীৎকার করে। মুখমণ্ডল স্ফীত হয়, প্রস্রাব স্বল্প, তৃষ্ণার অভাব এবং গুটীকা সংযুক্ত রোগে এপিস প্রযুজ্য। মস্তকে ও মুখে রক্তাধিক্য, পূর্ণতা ও জ্বালা এবং দপ্‌দপে বেদনা। চক্ষুর কনীনিকা প্রসারিত। চীৎকারের সময় হস্তদ্বয় কর্ণের পশ্চাতে উত্তোলন করে। রসক্ষরণ আরম্ভ হইলে বেলেডোনার পর এপিস ব্যবস্থা।

ইথুসা-সিনাপিয়ম ৬×, ৬, ৩০—অচেতন নিদ্রাবস্থায় আক্ষেপ বা ধনুষ্টঙ্কারবৎ আক্ষেপ। অচৈতন্যাবস্থা, চক্ষুর কনীনিকা প্রসারিত, একদৃষ্টি, ললাটে চাপক বেদনা যেন ফাটিয়া যাইবে। উদরাময় এবং বমন, গণ্ডদেশে লাল দাগ। নাড়ী ক্ষুদ্র কঠিন এবং দ্রুত, গাত্রত্বক্ শীতল। (ডাঃ লিঃ)

এন্টিমটার্ট ৬, ৩০—অচেতনকর শিরঃপীড়া সহ শিরোঘূর্ণন, নিদ্রালুতা, বমন এবং শীতল ঘর্ম্ম স্রাব। মস্তক ধৌত করিলে কতকটা উপশম বোধ, নাড়ী পূর্ণ, কঠিন ও দ্রুত। বমনের পর ক্ষণিক সঙ্কোচন মূর্চ্ছা তৎপরে প্রগাঢ় নিদ্রাসহ অস্থিরতা, এবং আংশিক বা সাধারণ আক্ষেপ (Convulsions)

সহ সূত্রবৎ নাড়ী, ও দেহের উষ্ণতার হ্রাস। শ্বাস রোধ বা কাশির আক্রমণ। (ডাঃ লিঃ)

আর্ণিকা মণ্টেনা ৩x, ৬, ৩০—ডাক্তার বেয়ার বলেন যে সামান্য আঘাত জনিত মেনিঙ্গাইটিসে রক্ত সঞ্চয় বা ক্ষরণ উভয় লক্ষণে আর্ণিকা ব্যবস্থা; কিন্তু প্রতিক্রিয়া লক্ষণের অবর্ত্তমানে ইহার প্রয়োগ নিষিদ্ধ। সামান্য আঘাতেও মস্তিষ্কের বিকম্পন (Concussion of the brain) হইতে পারে কিন্তু মেনিঙ্গাইটিসের লক্ষণ এ অবস্থায় আঘাতের দুই তিন সপ্তাহ পরে প্রকাশ পায়।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে একটি স্ত্রীলোকের আঘাতের পরেই মস্তিষ্কের বিকম্পন হয় তৎপরে চারি সপ্তাহ পরে ঝিল্লীর প্রদাহ প্রকাশ পাইয়াছিল। আর একটি ১২ বৎসর বয়স্ক বালকের আঘাত জনিত বিকম্পনের ১৫ দিন পরে ঝিল্লীর প্রদাহ প্রকাশ পাইয়াছিল (Meningitis)।

আঘাত জনিত মেনিঙ্গাইটিসে ডাক্তার লিলিয়ান্থাল আর্ণিকার আরও কয়েকটি লক্ষণের উল্লেখ করিয়াছেন—যথা গভীর নিদ্রা, স্নায়বীয় খেঁচুনি, ঘন ঘন স্বপ্ন দর্শন, মুখমণ্ডল লাল ও উত্তাপযুক্ত, সেই সঙ্গে অঙ্গের শীতলতা চক্ষের কনীনিকার সঙ্কোচন, অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ, নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন এবং নাসারব সহ শ্বাস প্রশ্বাস।

সিকিউটা-ভিরোসা ৬, ৩০,২০০—উদ্ভেদ বা চর্ম্ম রোগ বিলুপ্ত জনিত মস্তিষ্ক পীড়ায় এ ঔষধ উপযোগী। মস্তিষ্কের বিকম্পন (Concussion of the brain) সহ আক্ষেপ এবং মস্তক স্কন্ধদেশের দিকে ফিরাইলে আক্ষেপের উপস্থিত, চোয়াল বদ্ধ, মস্তক ভার, অঙ্গের খেঁচুনি, অঙ্গুলি মুষ্টিবদ্ধ, অজ্ঞানতা, ঘন ঘন মূত্র ত্যাগ যাহা সজোরে নির্গত হয় ইত্যাদি সিকিউটার প্রয়োগ লক্ষণ। (ডাঃ লিঃ)

কুপ্রম এসিটেটি ৬, ৩০,—সিকিউটার ন্যায় এ ঔষধও চর্ম্ম রোগ বিলুপ্ত জনিত মেনিঙ্গাইটিসে উপযোগী। উচ্চরবে কর্কশ চীৎকার, তৎপরে আক্ষেপ বৃদ্ধাঙ্গুল মুষ্টিবদ্ধ, মুখমণ্ডল ফেকাশে, ওষ্ঠ নীলবর্ণ, চক্ষু ঘূর্ণায়মান, শ্বাস হ্রস্ব উদ্বেগযুক্ত, গাত্রত্বক্ শীতল এবং শীতল ঘর্ম্মে আবৃত, জল পান করিবার সময় রোগী গেলাস বা চামচে কামড়ে ধরে, গভীর নিদ্রাসহ অঙ্গের খেঁচুনি ইত্যাদি

ইহার লক্ষণ। মেনিঙ্গাইটিসের পর অতিশয় দুর্ব্বলতা, ক্ষুধার অভাব, সন্ধ্যার সময় জ্বর, প্রাতে ঘর্ম্ম, সূত্রবৎ নাড়ী, গাত্র চর্ম্ম শীতল ও আর্দ্র, এলোমেলো বকা বিশেষতঃ নিদ্রা হইতে জাগরিত হইলে এবং জ্ঞান আসিলে ভয় পায়। (ডাঃ লিঃ)

জেলসিমিনাম ১x, ৩x, ৩০,—এ ঔষধ বালকদের পাকাশয় ও অন্ত্রের পীড়াসহ মস্তিষ্কের বা উহার ঝিল্লী প্রদাহে ও রক্তাধিক্যে উপযোগী। দন্ত নির্গমনের সময় এরোগে জেলসিমিনম ব্যবহার্য্য। রোগের প্রারম্ভাবস্থায় আক্ষেপিক লক্ষণ দেখা দিলে যেমন হঠাৎ চকিত, ভীত ও কম্পিত, চক্ষের কনীনিকা প্রসারিত ও মুখমণ্ডল কুঞ্চিত, কোন বস্তু চর্ব্বণের ভাব ইত্যাদি এবং ভয়ানক শিরঃপীড়া, মাথাঘোরা, বমনোদ্রেক ও দৃষ্টিহীনতা লক্ষণে ইহা ব্যবহার্য্য।

গ্লোনয়িন ৩, ৬, ৩০—যেস্থলে রক্তাধিক্য সূর্য্যের প্রখর উত্তাপ বা সর্দ্দি গর্ম্মী জনিত হয়, সেইস্থলে গ্লোনয়িন উপযোগী। ইহার অন্যান্য প্রয়োগের লক্ষণ—মুখমণ্ডল অতিশয় লাল বা তদ্বিপরীত ফেকাশে, চক্ষুর কনিনীকা প্রসারিত বা কুঞ্চিত, শীঘ্র আক্ষেপ প্রকাশ, অনবরত মূত্রস্রাব, আক্ষেপ সহ পশ্চাৎ দিকে বক্রতা, মস্তক গরম, অতিশয় আক্ষেপ, দপ্‌দপে শিরঃপীড়া মস্তক নাড়িলেই বৃদ্ধি।

হেলিবোরস ৩x, ৬x—মস্তিষ্কের জড়তা, প্রতিক্রিয়ার অভাব, রোগের বর্দ্ধিত অবস্থায় যখন রসক্ষরণ আরম্ভ হয়, এবং কপাল কুঞ্চিত, কনীনিকা প্রসারিত, এক হস্ত এক পদ নড়িতে থাকে, মস্তকে প্রবল বেদনা, তজ্জন্য রোগী চীৎকার করে, মস্তক বালিশে গোঁজড়ায় এবং চীৎকারে কষ্টকর শব্দ হয়, তখন এই ঔষধ ব্যবস্থা।

হাইওসায়েমস ৬, ৩০—আচ্ছন্নতা, অজ্ঞান ভাব, প্রলাপ গান করা, বিড় বিড় করিয়া বকা, হঠাৎ চমকে উঠা, জলবৎ উদরাময়, মুখমণ্ডল লাল বর্ণ, একদৃষ্টি, মস্তক নাড়িতে থাকে, বসালে সম্মুখ দিকে নত হইয়া পড়ে।

জিঙ্কম ৬x, ৩০—মস্তকে তীব্র বিদ্ধকর বেদনা, মদ্যপানে বৃদ্ধি, বেদনা চক্ষু ও দন্ত পর্য্যন্ত প্রসারিত। গুটীকা রোগ এবং উদ্ভেদ বিলোপ জনিত মেনিঙ্গাইটিস। অঙ্গের এবং পদের ক্রণিক স্নায়ুমণ্ডলের দুর্ব্বলতা, অজ্ঞানতা, শির নেত্র, হাত পা বা সর্ব্বাঙ্গ বরফের ন্যায় শীতল, শ্বাসকষ্ট, অননুভবনীয় নাড়ী ইত্যাদি ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

হাইপেরিকম ৩×, ৬, ৩০—মস্তিষ্কে বিদ্ধকর বেদনা, মস্তকের উপর আঘাতবৎ বেদনা, যেন মস্তিষ্ক বিদীর্ণ হইবে। মুখমণ্ডল উষ্ণ ও স্ফীত, জিহ্বা শাদা বা হলদে লেপে আবৃত, প্রবল তৃষ্ণা, গরম জল পানের স্পৃহা, মধ্যে মধ্যে কষ্টকর কাশির উদ্রেক। আঘাতজনিত মেনিঙ্গাইটিস।

আইডোফরম ৬×চূর্ণ—উত্তর আমেরিকার ডাক্তার ওকনর এই ঔষধ দ্বারা কয়েকটি রোগী নীরোগ করিয়াছেন। ইহা আভ্যন্তরীক সেবন ও বাহ্যিক লেপনে উত্তম ফল দর্শে। মস্তক এরূপ ভারী বোধ হয় যে বালিশ হইতে উত্তোলন করিতে অক্ষম হয় অতিশয় নিদ্রালুতা, মস্তকের স্নায়ু শূল।

ওপিয়ম ৬, ৩০—অস্বাভাবিক তন্দ্রালুতা, চক্ষু অর্দ্ধমুদ্রিত, জাগ্রৎ হইলে মাথা ঘোরে। মস্তকে রক্তাধিক্য, সম্পূর্ণ সংজ্ঞাশূন্য, নিজের অবস্থা প্রকাশ করিতে অক্ষম। গভীর নাসারব সহ শ্বাস প্রশ্বাস, মস্তক ভারী বোধ, নেশাখোরের ন্যায় ফ্যালফেলে দৃষ্টি, বারম্বার বমন, বোধশক্তির অভাব। ডাঃ লিঃ

ল্যাকেসিস ৩০—কখন সঙ্কোচন কখন পক্ষাঘাতের অবস্থা। সংন্যাস রোগের ন্যায় আক্ষেপ (apoplecticform convulsion) সহ নীল বর্ণ মুখমণ্ডল। অচেতন নিদ্রা সহ হস্ত ও পদের কম্পন। মস্তকে তীব্র বেদনা বশতঃ রোগী কর্কশ চীৎকার করে, মাথা চালে বা বালিশে গোজড়ায়, কাঁপিতে থাকে, হৃৎস্পন্দন হয়, নাড়ী দুর্ব্বল ও দ্রুত, পা শীতল, এবং মস্তিষ্কের দুর্ব্বলতা ও রক্ত-দাবত জনিত মানসিক বিশৃঙ্খলতা উপস্থিত হয়। এই সকল লক্ষণে ল্যাকেসিস ফলদায়ী। ডাঃ লিঃ

ষ্ট্র্যামোনিয়ম ৬, ৩০—প্রায় স্বাভাবিক নিদ্রা, সেই সঙ্গে অঙ্গের খেঁচুনি, গোঙ্গায়, ছট্‌ফট্ করে, জাগরিত হইলে অন্যমনস্ক হয়, একদৃষ্টি এবং পলাইবার চেষ্টা করে, চীৎকার করে এবং ভয়ঙ্কর স্বপ্ন দেখে। জ্বর সহ গাত্রের উত্তাপ, মুখমণ্ডল, আরক্ত, গাত্র ত্বক্ আর্দ্র, বালিশ হইতে মস্তক উত্তোলন করিলে বমন হয় হয়। ডাঃ লিঃ

সলফর ৬, ৩০—অনেক সময় এই ঔষধ দ্বারা উত্তম ফল দর্শে। ক্ষরিত রস আশোষিত হইতে বিলম্ব হইলে ইহা উপযোগী। ইহার দ্বারা প্রাদাহিক

উত্তেজনা প্রশমিত হয়। ঔষধ প্রয়োগ সত্ত্বেও পক্ষাঘাতের অবস্থা অনেকদিন স্থায়ী হইলে সলফর ব্যবস্থা।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা

ডাক্তার ফিসর বলেন যে বালকদের এ রোগে বাহ্য প্রয়োগে বিশেষ ফল হয় না; তবে উত্তাপজনিত রোগে এবং আক্ষেপিক অবস্থায় আর্দ্র বস্ত্র দ্বারা মস্তক আচ্ছাদন রাখা শ্রেয়। বরফ লাগান বা উষ্ণ স্নান তিনি অনুমোদন করেন না। কিন্তু কোনরূপ চর্ম্ম রোগ বিলুপ্ত বা মধ্য কর্ণের প্রদাহজনিত রোগে ঠাণ্ডা প্রয়োগ অনিষ্টকর। পদদেশ গরম রাখা এবং রোগীর গৃহ নিস্তব্ধ এবং অন্ধকার রাখা শ্রেয়। পথ্য বিষয় তিনি জ্বরের পথ্যের ব্যবস্থা করেন।

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে ঠাণ্ডা প্রয়োগ সকল সময় উপযোগী নহে, কারণ কোন কোন রোগীর ইহাতে অনিষ্ট উৎপাদন হইতে দেখা যায়। এই জন্য বিশেষ বিবেচনার সহিত এ ব্যবস্থা করা উচিত। যখন রসক্ষরণ (exudation) হইতে থাকে তখন যান্ত্রিক কার্য্যকারিতার ভয়ানক অবসাদন আনয়ন করে, সে সময় বাহ্যিক ঠাণ্ডা প্রয়োগ অতিশয় বিপদজনক। রোগের প্রথম অবস্থায় জ্বর প্রবল হইলে রোগী কেবল জল পান করিবার ইচ্ছা প্রকাশ করে। এ রোগের সকল অবস্থাতেই জল পান করিতে দেওয়া শ্রেয়স্কর। রোগের আরোগ্যাবস্থায় অতি সাবধানে পথ্যের ব্যবস্থা করিতে হয় এবং যাহাতে রোগী মানসিক শ্রম করিতে না পায় তাহার উপায় করা বিধেয়। কোনরূপ মানসিক উত্তেজনা রোগীর পক্ষে অনিষ্টকর। বয়স্কদিগকে একেবারে স্বতন্ত্র রাখাই ভাল।

কয়েকটি ডাক্তারের মতে চিকিৎসা

ডাক্তার লরী Dr. Lawrie

গাত্র ত্বক্ উত্তপ্ত ও শুষ্ক, নাড়ী দ্রুত থাকিলে **একোনাইট** ৩ ব্যবস্থা, মুখমণ্ডল লাল ও উত্তাপযুক্ত, দপ্‌দপে বেদনায় **বেলেডোনা** ৩, **হাইওসায়েমস** ৩, মুখমণ্ডল পাঙ্গাসবর্ণ, দপ্‌দপে বেদনা, বমনেচ্ছায় **ভেরেট্রম-ভিরিড** ৩, **ওপিয়ম** ৩। সংজ্ঞাহীনতা, মুখমণ্ডলের বিষণ্ণতায় **জেলসিমিনাম** ৩, **ওপিয়ম** ৩, **কুপ্রাম** ৫। প্রলাপে **বেলেডোনা** ৩,

হাইওসায়েমস ৩, ষ্ট্রামোনিয়ম ৩। বরফের ন্যায় সর্ব্বাঙ্গ শীতল হইলে জিঙ্কম।

বেলেডোনা এবং নক্সভমিকা, ওপিয়ম এবং জিঙ্কম পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহৃত হয়। কর্ণস্রাব বন্ধজনিত মেনিঙ্গাইটিসে সলফর ও পলসেটিলা উপযোগী; আঘাতজনিত মেনিঙ্গাইটিসে আর্ণিকা, বেলেডোনা, মার্কিউরিয়স সল এবং সিকিউটাই ব্যবস্থা। প্রথমে আর্ণিকাই ব্যবহার করিয়া অন্য ঔষধ দিবে।

তীব্র সুরা পানজনিত রোগে ভেরেট্রম, ওপিয়ম ও ল্যাকেসিস ব্যবস্থা, অধিক মানসিক শ্রমজনিত হইলে বেলেডোনা।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

আঘাতজনিত রোগে প্রথমে আর্ণিকা ১ এক ঘণ্টা অন্তর। জ্বর প্রকাশ সহ অস্থিরতা, উদ্বেগ, ভয়, ত্বক্ শুষ্ক, ও পিপাসা থাকিলে একোনাইট ৩ ব্যবস্থা; প্রলাপ থাকিলে এবং রোগী পলাইবার চেষ্টা করিলে, সেই সঙ্গে মুখমণ্ডল লাল বর্ণ, চক্ষের কনীনিকা প্রসারিত থাকিলে বেলেডোনা ৩, ব্যবস্থা। সামান্য প্রলাপ, কিন্তু বেদনা বেশী, জিহ্বা শাদা, বমনেচ্ছা, রস ক্ষরণ আরম্ভ সেই সঙ্গে অবসন্নতা ও আচ্ছন্নতা উপস্থিত হইলে ব্রাইওনিয়া ৩ ব্যবস্থা। অতিশয় অবসন্নতা সহ মস্তকের পশ্চাৎ দিকে এবং গ্রীবাদেশে বেদনা থাকিলে হেলিবোরস ৩ ব্যবস্থা। নিদ্রাবস্থায় কর্কশ চীৎকার, স্নায়বীয় অস্থিরতা থাকিলে এপিস ৩× ব্যবস্থা। এপিস এবং অন্য ঔষধের পর মস্তক গরম, পা ঠাণ্ডা এবং চর্ম্ম রোগ প্রবণতা থাকিলে সলফর ৬ ব্যবস্থা। গুটীকা রোগ সংশ্লিষ্টে (Tubercular) বেসিলিন ৩০ বা ২০০ ব্যবস্থা। একমাত্রা ৪টি অণুবটিকা শুষ্ক মুখে বা অল্প জল সহ সেব্য। জ্বর বিরামে যদি রোগের কারণ মস্তিষ্কের বিকম্পন (Concussion) হয় তাহা হইলে এপিস বা ব্রাইওনিয়ার পর আর্ণিকা ১ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। জ্বরের পর যখন বেলেডোনা বা হেলিবোরস ব্যবহার হইয়া থাকে তখন জিঙ্কম মেটেলিকম ৬ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

ডাক্তার ফ্লুরী Dr. Fleury.

রোগের প্রারম্ভে প্রবল লক্ষণ প্রকাশ পাইলে একোনাইট ১× এবং

বেলেডোনা ⓠ পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধঘণ্টা অন্তর ছয় বা আট মাত্রা প্রয়োগের পর এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার করিবে যে পর্য্যন্ত না রোগের প্রখরতা দমন হয়। যখন নাড়ীর পূর্ণতা ও দ্রুততা হ্রাস প্রাপ্ত হয় তখন একোনাইট বন্ধ দিয়া **বেলেডোনা** ⓠ এবং **সলফর** ৩x চূর্ণ পর্য্যায়ক্রমে দিবে। এই শেষের ঔষধটি .০ গ্রেণ মাত্রায় শুষ্ক জিহ্বায় ফেলিয়া দিবে। ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ইহাদের দ্বারা উপকার না হইলে সলফরের পরিবর্ত্তে **ব্রাইওনিয়া** ⓠ সহিত পর্য্যায়ক্রমে **বেলেডোনা** দিবে ইহাতেও উপকার না হইয়া যদি চক্ষের কনীনিকা প্রসারিত হইতে আরম্ভ হয় তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে রসক্ষরণের আশঙ্কা উপস্থিত হইয়াছে। ইহার উপযুক্ত ঔষধ **হেলিবোরস নাইগার** ⓠ ৫।৬ বার এক ফোঁটা মাত্রায় এবং ক্রোটন অয়েল (বিরেচক মাত্রায়) অল্প মিউসিলেজ অব গম এরেবিক এবং সিম্পোল সিরাপের সহিত মিশ্রিত করিয়া (Rubbed up with little mucilage of gum arabic and simple syrup) উহার এক ফোঁটা মাত্রা বয়স্কদিগের জন্য এবং বালকদের বয়ক্রম অনুসারে এক ফোঁটার দশম অংশের এক অংশ হইতে অর্দ্ধ ফোঁটা পর্য্যন্ত ব্যবস্থা। এক ফোঁটার দশম অংশ করিতে হইলে, এক ফোঁটা একটি খলে বা বাটিতে দিয়া দশ চা চাম্‌চে গমএরেবিক মিউসিলেজ অথবা সিম্পেল সিরাপের সহিত উত্তমরূপে মিশাইয়া উহার এক চা চাম্‌চে মাত্রায় প্রয়োগ করিবে। এই দুইটি ঔষধ হেলিবোরস ও ক্রোটন অয়েল (জলপায়ের তৈল বিশুদ্ধ) অর্দ্ধ বা এক ঘণ্টা অন্তর দিবে যে পর্য্যন্ত না তরল মলস্রাব হয়, তৎপরে বিলম্বে বিলম্বে দিবে অথবা বন্ধ করিবে যাহাতে রোগী দুর্ব্বল হইয়া না পড়ে। ইহা স্মরণ রাখিবে যে এরূপ চিকিৎসার উদ্দেশ্য এই যে ইহার দ্বারা মস্তিষ্কে রসক্ষরণ নিবারিত হইতে পারে। প্রচুর পরিমাণে তরল দাস্ত হইলে এ বিপত্তি হইতে রক্ষা পাওয়া যায়। যখন রোগের তীব্রতা হ্রাস হইয়া পুরাতনে পরিণত বা ধীর গতি হয়, অথবা প্রথম হইতে যদি রোগের তীব্রতা না থাকে তাহা হইলে উপরিউক্ত দ্রুত কার্য্যকরী চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না। পুরাতন রোগে রোগীর সাধারণ স্বাস্থ্যের উপযুক্ত পথ্যাপথ্য, স্নান ও বায়ু সেবন দ্বারা উন্নতি সাধন করাই শ্রেয়।

পুরাতন রোগের ঔষধ **আইওডিন** ৩x এবং **আইওডাইড**

অব পোটাসিয়াম বিশুদ্ধ, সলফর ৩x চূর্ণ, ক্যালকেরিয়া ফসফরিকম ১x চূর্ণ, আর্সেনিক ৩x, আর্সেনিক আইওডাইড ৩x এবং হেলিবোরস নাইগার। এই ঔষধের কোনটি এক সপ্তাহ প্রয়োগ করিয়া অন্যটি লক্ষণানুসারে ব্যবহার্য্য। এ অবস্থায় পলসেটিলা স্মরণযোগ্য। ইহা রোগ কঠিন আকার ধারণ করিবার পূর্ব্বে ব্যবস্থা, যাহাতে পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য না হয়। যুবতী স্ত্রীলোকদিগের ঋতু স্রাবের বিশৃঙ্খলতা হইলে যেমন ঋতু প্রকাশ না হওয়া বা প্রকাশ পাইয়া বন্ধ হইয়া যাওয়া সেই সঙ্গে তলপেটে, কোমরে বা পৃষ্ঠে বেদনা যেন ঋতু-স্রাব হইবে বোধ হয় এরূপ অবস্থায় পলসেটিলা উপযোগী।

ডাক্তার বোরিক এবং ডিউইর বাইওকেমিক চিকিৎসা।

ফেরম ফসফরিকম ৬.৬x.১২x,৩০—প্রথম অবস্থায় প্রবল জ্বর, দ্রুত নাড়ী, প্রলাপ।

কেলিমিউর মাত্রা ঐ—দ্বিতীয় ঔষধ যখন রসক্ষরণ আরম্ভ হয়।

ক্যালকেরিয়া ফস মাত্রা ঐ—মস্তিষ্কের শোথের প্রধান ঔষধ, তরুণ ও পুরাতন।

শিশুর ব্রহ্মরন্ধ্র খোলা। এ ঔষধে মস্তিষ্কের শোথ প্রতিরোধ করে এবং শোথ উপস্থিত হইলে ইহার সহিত আর্জেণ্টম নাইট্রাস পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা।

নেট্রম সলফ মাত্রা ঐ—মস্তকে ভয়ানক বেদনা বিশেষতঃ মস্তিষ্কের মূলদেশে এবং ঘাড়ের পশ্চাতে। বেদনা পেষণবৎ, কোনরূপ আঘাতের পর।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ—একটি লোকের মেনিঙ্গাইটিস হয়, এলোপ্যাথিক ডাক্তার যিনি চিকিৎসা করিতেছিলেন তিনি রোগ আশাহীন বলিয়া ত্যাগ করেন কারণ রোগীর পূর্ব্ব পুরুষের এ রোগ ছিল এবং এই রোগে আত্মীয়েরও মৃত্যু হইয়াছিল, তিনি রোগীর জন্য কোন ঔষধ ব্যবস্থা করেন নাই। তৎপরে দুইদিনের পর যখন রোগী ডাক্তার কুইসের চিকিৎসাধীন হয় তখন রোগীর অবস্থা অতিশয় আশঙ্কাজনক ছিল, এবং পাগলের ন্যায়

প্রলাপ বকিতে ছিল, কোন সংজ্ঞা ছিল না, গাত্রের উত্তাপ ৪০° ডিগ্রী ছিল। ডাক্তার তাহার জন্য **ফেরম ফস ৬** এবং **কেলিমুর ৬,** ব্যবস্থা করেন। এক সপ্তাহ পরে জ্বরের বিরাম হয় কিন্তু দুর্ব্বলতা থাকে, তৎপরে শীঘ্র আরোগ্যের জন্য **ক্যালকেরিয়া ফস** দেওয়া হয়, এক সপ্তাহ পরে রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

ডাক্তার জার Dr. Jahr

ইনি বলেন যে মহাত্মা হ্যানিমান কোন স্থানে বলিয়াছেন যে মস্তিষ্কের প্রদাহ বয়স্কদিগের হয় না, কেবল টাইফাস জ্বরে এবং কোনরূপ বিষ ভক্ষণ জনিত হইতে দেখা যায়। তিনি তাঁহার চিকিৎসায় কেবল ১৮ হইতে ২২ বৎসর বয়স্ক যুবকাদিগের গুটীকা সংশ্লিষ্ট মেনিঙ্গাইটিস হইতে দেখিয়াছেন, কিন্তু বালকদের ভিন্ন অন্য কাহারও প্রকৃত স্বয়ম্ভূত রোগ হইতে দেখেন নাই যাহা কোন আকস্মিক ঘটনা হইতে উদ্ভূত নহে, যেমন আঘাত লাগা বা অর্কাঘাত (Sun Stroke) ইত্যাদি।

মোহ জ্বরে (Typhus fever) বা মুখমণ্ডলের বিসর্পে (Facial Erysipelas) বা কোন কোন বহুব্যাপী সর্দ্দিতে (Influenza) ললাট গহ্বরে সর্দ্দি প্রবিষ্ট হইয়া হঠাৎ বিলুপ্ত হয় এবং মেনিঙ্গাইটিসের লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া ভয়ানক শিরঃপীড়া ও প্রচণ্ড প্রলাপ উপস্থিত হয়। এই সকল লক্ষণে ডাক্তার জার **বেলেডোনা** দ্বারা উৎকৃষ্ট ফল পাইয়াছেন। প্রলাপ মৃদু আকারের এবং বেদনা তীব্র ও কর্ত্তনবৎ হইলে **ব্রাইওনিয়া** ব্যবস্থা দেন। এক-স্থানে ইহার দ্বারা বিশেষ ফল না পাইয়া **গ্লোনয়িন** প্রয়োগ করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন। অন্য একস্থানে আক্ষেপ সহ চোয়াল বন্ধ হওয়ায় **কুপ্রাম** ব্যবহার করিয়া রোগোপশম করিয়াছিলেন।

কোনরূপ উদ্ভেদ বিলোপ জনিত রোগে বেলেডোনা অপেক্ষা **এপিস** উপযোগী। সর্দ্দি গর্ম্মি বা অর্কাঘাতে (sun stroke) বেলেডোনা অপেক্ষা **গ্লোনয়িন** উত্তম এবং সেই সঙ্গে এক টুক্‌রা বরফ দ্বারা রোগীকে মর্দ্দন করা (যে পর্য্যন্ত না জ্বালা আরম্ভ হইয়া জ্ঞানের সঞ্চার হয়) তৎপরে **একোনাইট** ও **বেলেডোনার** দ্বারা চিকিৎসার শেষ করিতে হয়। এই দুইটি ঔষধের দ্বারা অনেকগুলি সর্দ্দি গর্ম্মিযুক্ত রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে,

অন্য কোন ঔষধের প্রয়োজন হয় নাই। যদি বিসর্প (Erysipelus) দ্বারা মস্তিষ্কের ঝিল্লী আক্রান্ত হয় এবং বেলেডোনা বা ব্রাইওনিয়া দ্বারা উপশম না হয় তাহা হইলে কুপ্রম দ্বারা উত্তম ফল দর্শে। এ ঔষধের মাত্রা ৩০ হইতে ২০০ ক্রম। হস্ত ও পদের আক্ষেপ ইহার একটি নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

গুটীকা সংশ্লিষ্ট রোগ প্রায় যুবকদিগের দেখিতে পাওয়া যায় এবং বক্ষ ও নিম্নোদর আক্রান্ত হইয়া প্রবল জ্বর, শিরঃপীড়া ও প্রলাপ প্রকাশ পায়। তখন মোহ জ্বর (Typhus fever) বা চর্ম্ম রোগ ইহার কারণ বলিয়া নির্দ্দেশ করা হয় না এবং বেলেডোনা ও ব্রাইওনিয়ার ব্যবহার হয় না এ অবস্থার উত্তম ঔষধ ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব এবং ফসফরাস। ডাক্তার জার দুইটি গুটীকা সংযুক্ত রোগীকে (In tubercular meningitis) বেলেডোনা ও ব্রাইওনিয়া প্রয়োগ করিয়া কোন ফল পান নাই। একটি রোগীকে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ৩০ ক্রম প্রয়োগ করায় তাহার স্বাস্থ্যের উন্নতি হইয়াছিল, আর একটি রোগীকে ফসফরাস দ্বারা নীরোগ করা হইয়াছিল।

বালকদিগের মেনিঞ্জাইটিস

বালকদিগের এই রোগ হইতে মস্তিষ্কের শোথ (Hydrocephalus) আনয়ন করে, যাহা হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা দ্বারা ৪৮ ঘণ্টা মধ্যে আরোগ্য হইতে পারে। ডাক্তার জার একোনাইটের দ্বারা ইহাতে বিশেষ ফল পান নাই কিন্তু বেলেডোনা ৩০ দ্বারা উত্তম ফল পাইয়াছেন। তিনি ইহার ৩টি অণুবটিকা (Globules) জলে মিশ্রিত করিয়া তিন ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিয়াছিলেন। কখন কখন ২৪ ঘণ্টার মধ্যে কেবল এই ঔষধ দ্বারা নীরোগ হইতে দেখা গিয়াছে। যদি ডাক্তার আসিতে বিলম্ব হওয়া প্রযুক্ত রসক্ষরণ আরম্ভ হইয়া পড়ে তাহা হইলে কখন কখন বেলেডোনা বিফল হয়। এ অবস্থায় ডাক্তার ওয়াহেলের মতে ব্রাইওনিয়া ৩০ উত্তম ঔষধ। ডাক্তার জার সে অবস্থায় সলফর ৩০ ব্যবহার করিয়া উৎকৃষ্ট ফল পাইয়াছেন। এই ঔষধ অন্য ঔষধের পরে ব্যবহার্য্য, প্রথমে ব্যবহার্য্য নহে। রোগের তৃতীয় অবস্থায় যখন রসক্ষরণ পূর্ণভাবে চলিতে থাকে তখন বেলেডোনা ও ব্রাইনিয়া দ্বারা বিশেষ ফল দর্শে না; কিন্তু অধিক বিলম্ব না হইলে এ অবস্থায় হেলিবোরসের দ্বারা সুফল আশা করা যায়। সলফর এবং

এপিসের দ্বারা ডাক্তার জার আশাতীত ফল পাইয়াছেন। একটি রোগীর জীবন আশা ত্যাগ করিয়া অবশেষে শেষ অবস্থায় এক মাত্রা **সলফরের** প্রযোগে রোগী পুনর্জ্জন্ম লাভ করিয়াছিল।

উপরিউক্ত ঔষধের সমালোচনা

একোনাইট—ডাক্তার জার বলেন তিনি তাঁহার বহুদর্শিতা দ্বারা দেখিয়াছেন যে বালকদিগের স্বয়ম্ভূত মেনিঞ্জাইটিসে একোনাইটের দ্বারা বিশেষ ফল দর্শে না, তবে দন্ত নির্গমনের বা কৃমিজনিত মস্তিষ্কের উপদাহে যদি প্রচণ্ড প্রলাপ, ভয়ানক বমন, অসহ্য শিরঃপীড়া ও জ্বালাকর উত্তাপ সহ জ্বর লক্ষণ উপস্থিত হয় তখন একোনাইট ব্যবহার্য্য।

এপিস—চর্ম্ম রোগ বিশেষতঃ শীতপিত্ত (urticaria) বিলুপ্তজনিত মস্তিষ্কের পীড়ায় ইহা ফলদায়ী।

বেলেডোনা—গুটিকা সংযুক্ত মেনিঞ্জাইটিস এবং মস্তিষ্কের শোথ (Hydrocephalus) ব্যতীরেকে সকল প্রকার মস্তিষ্কের ও উহার আবরক ঝিল্লীর প্রদাহে এই ঔষধ প্রশস্ত, যদি **ব্রাইওনিয়া**, **কুপ্রম**, **হাইওসায়েমস** বা **ষ্ট্রামোনিয়ম** বিশেষরূপে উপযোগী না হয়। **বেলেডোনার** বেদনা দপ্‌দপে যন্ত্রণাদায়ক এবং চাপযুক্ত, পক্ষান্তরে ব্রাইওনিয়ার বেদনা মস্তকের এক দিক হইতে অন্য দিকে যেন গুলির দ্বারা বিদ্ধ করিতেছে বোধ হয়।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ২০০ শক্তি— মস্তিষ্কের শোথের শেষ অবস্থায় এবং গুটীকা রোগ সংযুক্ত মেনিঞ্জাইটিসে উপযোগী।

ক্যাম্ফোরা—যদিও নোয়া এবং ট্রিঙ্কস, সর্দ্দি গর্ম্মি জনিত মস্তিষ্কের উপদাহে উপকারী বলেন তত্রাচ যাহারা **বেলেডোনা ব্রাইওনিয়া** ও **গ্লনয়নের** উপকারিতা জানিতে পারিয়াছেন তাঁহারা এ ঔষধের প্রয়োজনিয়তা বোধ করেন না।

কুপ্রম—ইহা মস্তিষ্ক পীড়ার একটি উত্তম ঔষধ। হাতের ও পায়ের অঙ্গুলির আক্ষেপ, বুকে চাপ বোধ, চোয়াল বদ্ধ ইত্যাদি ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। বিসর্প বা কোনরূপ চর্ম্ম রোগ বশতঃ সর্দ্দি বসিয়া যাওয়ার পর বা দন্ত নির্গমনের সময় মস্তিষ্কের পীড়া প্রকাশ পাইলে **বেলেডোনা** অপেক্ষা **কুপ্রম** উপযোগী।

গ্লনয়ন—সর্দ্দি গর্ম্মি জনিত মস্তিষ্কের উপদাহে এ ঔষধ প্রশস্ত, তাহা

ছাড়া স্নায়বীয় শিরঃপীড়ায় ও অপ্রবল রক্ত সঞ্চয়ে ইহা উপকারী। স্বয়ম্ভূত রোগে যদিও ইহা দ্বারা বেশী উপকার আশা করা যায় না, তত্রাচ মোহ জ্বরে (Typhus) ইহার দ্বারা অনেকগুলি রোগী নীরোগ হইয়াছে।

মার্কিউরিয়স—বালকদিগের তরুণ রোগে যদিও এ ঔষধের দ্বারা অনেক সাহায্য পাওয়া যায় তত্রাচ ডাক্তার জার এ ঔষধ ব্যবহার করিয়া একটু মাত্র সময় নষ্ট করা বিধেয় মনে করেন না, এমন কি ইহার পূর্ব্বে বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া এবং সলফর ব্যবহার করিয়াও যদি কোন উপকার না হয়।

ওপিয়ম—যদিও এই ঔষধ হাইওসায়েমস ও ষ্ট্র্যামোনিয়মের ন্যায় মস্তিষ্কের উপদাহে মধ্যবর্ত্তী ঔষধরূপে ব্যবহার হয় তত্রাচ শেষের দুইটি ঔষধের ন্যায় স্বয়ম্ভূত রোগে প্রদাহ দমন করিতে ইহা সমর্থ নহে।

পলসেটিলা—নাসিকার সর্দ্দি বা কাণের পূঁয বা প্রমেহের স্রাব বন্ধ হইয়া মস্তিষ্কের উপদাহ হইলে এ ঔষধ ব্যবস্থা। ইহার দ্বারা স্রাব পুনঃ প্রকাশ পাইবার সম্ভাবনা; যদি ২৪ হইতে ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে পুনঃ প্রকাশ না পায় তাহা হইলে ইহার ব্যবহারে কোন ফল নাই।

সলফর—তরুণ মস্তিষ্কের শোথে বা হাম বসিয়া গিয়া বা অন্য কোনরূপ চর্ম্মরোগ বিলুপ্ত জনিত মস্তিষ্কের উপদাহে এ ঔষধ উপযোগী; ইহা দ্বারা মস্তিষ্কের উপদাহ ২৪ ঘণ্টার মধ্যে আরোগ্য হইতে পারে। ইহার মাত্রা ৩০ ক্রমের ৩টি অণুবটিকা জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া তিন হইতে ছয় চা চামচ পরিমাণে সেব্য।

জিঙ্কম—এ ঔষধ মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতক বা শোথযুক্ত অবস্থায় ব্যবহার্য্য বিশেষতঃ যদি এ অবস্থা স্ফোটক জ্বর সহ হয় (Exanthematic fever)। ইহার মাত্রা ৩০ ক্রম চূর্ণ অপেক্ষা ২০০ ক্রমে শীঘ্র উপকার দর্শে।

উপরিউক্ত ঔষধ ব্যতিরেকে অনেকে নিম্নলিখিত ঔষধ লক্ষণানুসারে ব্যবহার করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন।

আর্টিমিসিয়া, কার্ব্ব ভেজিটেবিলস, সিনা, কোনায়ম ডিজিটেলিস, ফেরম, ল্যাকেসিস, ইত্যাদি।

ডাক্তার হিউজ Dr. Hujhes

ইনি বলেন যে আঘাত জনিত মেনিঞ্জাটিসে প্রথমে আর্ণিকা ব্যবস্থা, তৎপরে প্রাদাহিক জ্বর প্রকাশ পাইলে একোনাইট ঘন ঘন মাত্রায় ব্যবহার্য্য।

ইহার সহিত প্রলাপ দেখা দিলে একোনাইটের সহিত বেলেডোনা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা; কিন্তু রসক্ষরণ (Effusion) আরম্ভ হইলে ব্যবহারযোগ্য নহে। যদি প্যারামেটার এবং এরাকনয়েড্ ঝিল্লী আক্রান্ত হইয়া পড়ে (যাহা সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়) তাহা হইলে এই প্রাথমিক প্রদাহের প্রারম্ভে একোনাইট ব্যবস্থা যে পর্য্যন্ত না ঘর্ম্ম হইয়া জ্বরের লাঘব হয়। তৎপরে যোগ আকারের পীড়ায় বেলেডোনা ও ব্রাইওনিয়া উপযোগী। প্রলাপ মৃদু আকারের হইলে ব্রাইওনিয়া অর্থাৎ মস্তিষ্কের অপেক্ষা ঝিল্লীর প্রদাহেই ইহা ফলদায়ক। প্রবল প্রদাহে বেলেডোনা ব্যবস্থা; কিন্তু এই উভয় স্থানের প্রদাহ সম্যক নিরূপণ করা যায় না সেই জন্য এ উভয় ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করা উচিত।

অনেক সময় কোন আমবাত প্রভৃতি উদ্ভেদাবস্থা দমিত হইয়া অথবা বা আচ্ছন্ন অবস্থায় উপনীত হয় তখন এপিস, হেলিবোরাস, ও সল্‌ফার ব্যবস্থা। রসক্ষরণের পরিমাণ অপেক্ষা মস্তিষ্কের অবসাদ বেশী হইলে হেলিবোরাস উপযোগী। এ ঔষধ বেলেডোনার পরে ব্যবহার্য্য, যেমন বেলেডোনার পর এপিস ব্যবহৃত। যদি পীড়া বিলম্বিত হইয়া কেবল রসক্ষরণ এবং মস্তিষ্কের নিস্তেজতা বর্ত্তমান থাকে তাহা হইলে, আর্ণিকা এবং জিঙ্কম প্রদান করা। মস্তিষ্কে বিকারের উদ্দীপক কারণ হইলে আর্ণিকা ব্যবস্থা।

মস্তিষ্ক মেরু মজ্জীয় জ্বর

Cerebral spinal Fever or Spotted Fever.

রোগের প্রকৃতি

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে এ রোগ কোন পূর্ব্ব লক্ষণ ব্যতিরেকে হঠাৎ আক্রমণ করে। প্রথমে শীত ও কম্প দিয়া ভয়ানক শিরঃপীড়া ও বমন আরম্ভ হয়। শিরঃপীড়া এত শীঘ্র বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় যে রোগী যাতনায় অস্থির হইয়া ছটফট করিতে থাকে। চক্ষের কনীনিকা কুঞ্চিত হয় কিন্তু জ্ঞান শূন্য হয় না। নাড়ী ৮০ হইতে ১০০ বার মিনিটে স্পন্দন করে; গাত্র তাপ স্বাভাবিক থাকে; শ্বাস প্রশ্বাস মিনিটে ৩০ হইতে ৪০ বার হয়। প্রথম দিনের শেষে বা দ্বিতীয় দিনে বা ইহার কিছু পরে মস্তক পশ্চাৎদিকে বাঁকিয়া যায় রোগী ক্রমাগত ভয়ানক শিরঃপীড়ার অভিযোগ করে এবং বেদনা ক্রমে মস্তক হইতে পশ্চাৎ গ্রীবা দেশ এবং পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। অত্যন্ত অস্থিরতা এবং চিন্তা শক্তির বৈলক্ষণ্য, চক্ষুর কনীনিকা সঙ্কুচিত থাকে ও উদর চুকিয়া যায়। কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে; নাড়ীর বেগ ও শ্বাসক্রিয়ার বৃদ্ধি হইয়া মিনিটে ১২০ ও ৭০ হয়। গাত্রের উত্তাপ বেশী হয় না। তৃতীয় বা চতুর্থ দিনে পশ্চাৎ গ্রীবা এবং পৃষ্ঠের পেশীর আক্ষেপ স্পষ্টরূপে প্রকাশ পায় এবং কখন কখন দাঁত কপাটী লাগে। পশ্চাৎ দিকে বক্রতা প্রবলভাবে উপস্থিত হয়, সংজ্ঞা থাকে না; কিন্তু রোগী তখনও শয্যায় এপাশ ওপাশ করে এবং চক্ষের তারা কুঞ্চিত থাকে, কোষ্ঠ বদ্ধ ও পেট ঢোকাও বর্ত্তমান থাকে, অসাড়ে প্রস্রাব হইতে থাকে অথবা মূত্রাশয় স্ফীত হয় তজ্জন্য সলাকা দ্বারা প্রস্রাব করাইতে হয় রোগী তখন সম্পূর্ণ চেতনাহীন হইয়া পড়ে। গোঙ্গানি সহ গলায় ঘড়্‌ঘড়্‌ শব্দ শ্রুত হয় এবং ফুস্‌ফুসের তরুণ শোথ উপস্থিত হইয়া মৃত্যু আনয়ন করে।

কখন কখন এ অবস্থায় পূর্ব্ব লক্ষণ স্বরূপ মস্তকে ও পৃষ্ঠে সামান্য বেদনা হইয়া রোগের পরিবর্ত্তন হয় অথবা তিন দিনের মধ্যে বিসর্পের ন্যায় বা কৃষ্ণ বর্ণ পাটলিকার ন্যায় উদ্ভেদ (Herpetic vesicles or dark coloured Roseola spot) বাহির হইয়া রোগের উপশম হয়। অথবা উপরিউক্ত লক্ষণসকল

অতি শীঘ্র প্রবল হইয়া প্রথম দিনেই রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে; গাত্র তাপ ১০৩°, ১০৫ হয় এবং পশ্চাৎ গ্রীবার পেশীর আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়।

ডাক্তার নিমোয়ার বলেন যে এরোগে কখন কখন বধিরতা চক্ষে দ্বিত্ব দৃষ্টি, অক্ষিপুটের পতন, কনীনিকার কোমলতাও বিনাশ হয়। তিনি আরও বলেন যে এই সকল ঘটনা মস্তিষ্কের মূলদেশের প্রদাহ জনিত রসক্ষরণ হইয়া উপস্থিত হয়, কারণ ঐ ক্ষরিত রসের দ্বারা সন্নিকটস্থ মস্তিষ্কের ও স্নায়ু কাণ্ডের উপর চাপ লাগিয়া এইরূপ হয়।

উত্তর আমেরিকায় একবার এরোগ ব্যাপক আকারে প্রকাশ পাইয়াছিল; তাহাতে এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় ১০০টি রোগীর মধ্যে ৫০টি রক্ষা পাইয়াছিল; কিন্তু ফিলাডেলফিয়ার ডাক্তার জেমসের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ৬০টি রোগীর মধ্যে কেবল একটি মারা গিয়াছিল। সে সময় অতিশয় অবসন্নতাই রোগের প্রধান লক্ষণ ছিল; এমন কি কয়েকটি হৃৎপিণ্ডের পীড়াগ্রস্ত রোগী হঠাৎ এই রোগের প্রবল উপঘাত সহ্য করিতে না পারিয়া রাস্তার উপর অকস্মাৎ পড়িয়া মারা গিয়াছিল। অনেক রোগী শীত আরম্ভের পর ১৪, ১৮, ২৪, বা ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যুমুখে পতিত হইয়াছিল।

লক্ষণ—এরোগের সাধারণ লক্ষণ হঠাৎ শীত ও কম্প দিয়া আরম্ভ হয়। শিশুদের শীতের পরিবর্ত্তে আক্ষেপ উপস্থিত হয়। প্রবল শিরঃপীড়া শিরোঘূর্ণন ও পাকাশয়ে বেদনা সহ বমনেচ্ছা ও বমন হইতে থাকে। রোগী বেদনা বশতঃ ক্রন্দন করে ও মূর্চ্ছা ভাবাপন্ন হয়। মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, রক্ত শূন্য, উৎকণ্ঠার চিহ্ন প্রকাশ পায়। চক্ষের তারা প্রথমে কুঞ্চিত তৎপরে প্রসারিত হয়, অত্যন্ত অস্থিরতা সহ জ্বর লক্ষণ দেখা দেয়। ১।২ দিনের মধ্যে গ্রীবার পৃষ্ঠদেশ হইতে মস্তক ও পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত বেদনা প্রসারিত হয়, একটু নড়িলে চড়িলে বেদনা বাড়ে। বেদনা নিবারণের জন্য রোগী মস্তক পশ্চাৎ দিকে হেলাইয়া রাখে অথবা পেশীর আক্ষেপ বশতঃ মস্তক পশ্চাৎদিকে বাঁকিয়া যায় এবং ৩।৪ দিনের মধ্যে ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় আক্ষেপ উপস্থিত হয়। কখন কখন চোয়াল বদ্ধ, অক্ষিপুটের স্পন্দন, হাতে পায়ে বেদনা, চিত্ত বিকার, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, কখন প্রচণ্ড প্রলাপ, অঘোর ভাব, অচৈতন্যতা, মৃগীর ন্যায় আক্ষেপ,

অর্দ্ধাঙ্গের পক্ষাঘাত, বধিরতা, তিমির দৃষ্টি ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়; ক্রমে শ্বাস পেশী সমূহের আক্ষেপ বশতঃ কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস হইতে থাকে।

উপরে বলা হইয়াছে যে রোগের কয়েক দিন পরে কখন কখন ওষ্ঠে, মুখমণ্ডলে, হাতে পায়ে হাপিসের ন্যায় স্ফোট বাহির হয়, যাহা অতি ক্ষুদ্র হইতে বৃহৎ চাকা চাকার ন্যায় পরিণত হয়।

ইহার জ্বরের গতি অনিয়মিত—প্রথম অবস্থায় কখন সামান্য জ্বর হয়, কখন গাত্রের উত্তাপ ১০৫ হইতে ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিতে পারে। নাড়ীর গতিরও কোন নির্দ্দিষ্ট নিয়ম দেখা যায় না, সেইজন্য গাত্র তাপের সহিত নাড়ীর বেগের সম্বন্ধ থাকে না। শিশুদের পক্ষে জ্বরের সঙ্গে নাড়ীর গতি অতিশয় দ্রুত হইয়া হ্রাস পাইয়া থাকে।

এ রোগে কোষ্ঠ বদ্ধতা প্রায় বর্ত্তমান থাকে, কখন কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময় পর্য্যায়ক্রমে প্রকাশ পায় কিন্তু শেষ অবস্থায় উদরাময় এবং অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ হইতে থাকে, তখন রোগ ভীষণ হইয়া সান্নিপাত বিকার অবস্থা প্রাপ্ত হয়, কখন মোহ ভাব, কখন প্রলাপ, জিহ্বা ফাটা, ক্লেদে আবৃত এবং তাহাতে দন্তের দাগ লাগে। ক্রমে স্নায়বীয় অবসাদ, মাংস পেশীর শিথিলতা, নাড়ী সূত্রবৎ, দ্রুত, কখন অননুভবনীয় হয়। গাত্রের উত্তাপ ১০৫ হইতে ১০৮ ডিগ্রী হইয়া অবশেষে পেশীর পক্ষাঘাতজনিত মৃত্যু উপস্থিত হয়। রোগের প্রকৃতি যদি মৃদু হয় তাহা হইলে সকল লক্ষণও মৃদু হয়; বমন, মস্তকে ও পৃষ্ঠে বেদনা, পেশীর কাঠিন্য এবং অবসন্নতা সকলই বিদূরীত হইয়া রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করিতে থাকে, অবশ্য সম্পূর্ণ সুস্থ হইতে কিছু বিলম্ব হয়।

কারণ—এ রোগের কারণ দুই প্রকার (১) পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ আর (২) উদ্দীপক কারণ। Predisposing cause and exciting cause.

পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ—প্রথম জীবনে অর্থাৎ ৭ হইতে ৩০ বৎসর বয়ঃক্রমের মধ্যে এরোগ প্রকাশ পায় এবং স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষদিগেরই অধিক হয়। শীত ও বসন্তের প্রারম্ভে ইহার প্রাদুর্ভাব হইয়া থাকে। দরিদ্র ব্যক্তিদের আর্দ্র অপরিষ্কার জনাকীর্ণ স্থানে বাস এ রোগের একটি প্রধান কারণ এবং রুগ্ন অপেক্ষা বলিষ্ঠকায় ব্যক্তিদের অধিক হইয়া থাকে। মানসিক উত্তেজনা,

অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম, অনিয়মিত আহার বিহার এ রোগের কারণ মধ্যে গণ্য।

উদ্দীপক কারণ—ঠিক এখনও নির্ণয় হয় নাই তবে অনেকে অনেক রকম কারণ নির্দ্দেশ করেন, কেহ বলেন—এই জ্বর একপ্রকার বীজ হইতে উদ্ভূত হয়. এই বীজ মনুষ্য দেহ হইতে উৎপন্ন এবং পরিবর্দ্ধিত হইয়া সুস্থকায় ব্যক্তিকে আক্রমণ করে। কেহ এক প্রকার কীটাণু বা ব্যাকটিরিয়া হইতে উদ্ভূত বলেন। কেহ এরোগকে স্পর্শক্রামক বলিয়াছেন; আবার কেহ তাহা স্বীকার করে না। কেহ ম্যালেরিয়া বিষ ও শৈত্য লাগা এ জ্বরের কারণ বলেন।

পরিণাম ও স্থিতিকাল—এ রোগ এক হইতে দুই সপ্তাহ বা ততোধিক কাল অবস্থিতি করিতে পারে এবং ধীরে ধীরে শিরঃপীড়া ও স্নায়বিক লক্ষণের এবং তাপের হ্রাস, ক্রমশঃ মানসিক বিকাশ, এবং প্রচুর ঘর্ম্ম শুভ লক্ষণ। আর রোগের প্রারম্ভে অতিশয় অবসন্নতা, শিরঃপীড়া, বমন, অচৈতন্যতা, পুনঃ পুনঃ আক্ষেপ, শ্বাস কষ্ট, উদরাময় অশুভ লক্ষণ।

পরবর্ত্তী ফল—বধিরতা, দৃষ্টি-ক্ষীণ, বুদ্ধির হ্রাস, পক্ষাঘাত, মস্তিষ্কে জল সঞ্চয়, কর্ণে পুঁয, সাধারণ দৌর্ব্বল্য, স্মরণ-শক্তির হ্রাস, স্ফোট, কানফুল ইত্যাদি।

উপসর্গ—বায়ু নলী ভুজ প্রদাহ (bronchitis) ফুসফুস প্রদাহ (Pneumonia) সর্দ্দি কাশি, (cold, cough) ফুসফুস বেষ্ট প্রদাহ (Pleurisy) অন্ত্রের সর্দ্দি (Intestnical catarrh) ইত্যাদি।

রোগ নির্ণয়—এ রোগের সহিত সান্নিপাত বিকার জ্বরের (Typhoid fever) প্রভেদ এই যে সান্নিপাত জ্বর ধীরে ধীরে বাড়িতে থাকে এ রোগ হঠাৎ বৃদ্ধি হয়। এ রোগ বহুব্যাপক জ্বর, সান্নিপাত জ্বর স্থানিক। এ রোগ অল্প বয়স্কদিগের বেশী হয়, সান্নিপাত জ্বর প্রায় যুবকদিগের হয়। এ রোগের স্থিতি কাল নির্দ্দিষ্ট নাই, সান্নিপাত জ্বর ৩ হইতে ৪ সপ্তাহ। এ রোগে স্ফোট ১।২ দিনে বাহির হয়, সান্নিপাত জ্বরে ৭ হইতে ৯ দিনে বাহির হয়। এ রোগে প্রলাপ প্রায় ১ম ও ২য় দিবসে হয়, সান্নিপাত জ্বরে মস্তিষ্কের লক্ষণ ক্রমে ক্রমে প্রকাশ পায়। এ রোগে গাত্র তাপ অনির্দ্দিষ্ট, সান্নিপাত জ্বরে নির্দ্দিষ্ট। এ রোগে নাড়ী পরিবর্ত্তনশীল, সান্নিপাত জ্বরে নাড়ীর স্পন্দন

১০০ হইতে ১৪০ বার। এ রোগে ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় আক্ষেপ ও বমন হয়, সান্নিপাত জ্বরে কদাচিৎ দেখিতে পাওয়া যায়। টাইফয়েড় জ্বরে শরীরের শীর্ণতা এ রোগের শীর্ণতা অপেক্ষা বেশী।

মোহ জ্বরের সহিত এ জ্বরের প্রভেদ এই যে, মোহ জ্বর অতিশয় সংক্রামক এ রোগ সংক্রামক নহে। মোহ জ্বর সকল ঋতুতে হয়, এ রোগ প্রায় শীত ও শরৎকালে হয়। মোহ জ্বরের স্থিতিকাল প্রায় ১৪ দিন, এ রোগে নির্দ্দিষ্ট নাই—প্রায় ৪ হইতে ৭ দিন। মোহ জ্বরে চর্ম্মে রক্ত জমা প্রায় থাকে না, এ জ্বরে রক্ত জমা প্রায়ই থাকে। মোহ জ্বরে স্ফোট ৫।৬ দিনে বাহির হয়, এ জ্বরে ১।২ দিবসে বাহির হয়। মোহ এবং সান্নিপাত জ্বরে শিরঃপীড়া ভার বোধ, জ্বর অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক। মোহ জ্বরে প্রলাপ ১ম সপ্তাহের শেষে আরম্ভ হয়, এ রোগে প্রলাপ প্রায় থাকে না, কখন কখন প্রথম ও দ্বিতীয় দিনে আরম্ভ হয়। মোহ জ্বরে গাত্রের উত্তাপ নির্দ্দিষ্ট, এ রোগে অনির্দ্দিষ্ট। মোহ জ্বরে নাড়ীর গতি ১০০ হইতে ১৪০ বার, এ রোগের ধীর পরিবর্ত্তনশীল। মোহ জ্বরে ধনুষ্টঙ্কারবৎ আক্ষেপ থাকে না, এ রোগে আক্ষেপ থাকে।

দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরের সহিত এ জ্বরের প্রভেদ এই যে দূষিত জ্বর সকল বয়সেই হইয়া থাকে, এরোগ অল্পবয়স্ক ব্যক্তিদিগের হয়। দূষিত জ্বর যেমন প্রথমে সবিরাম আকারে প্রকাশ পায়, এরোগে হঠাৎ শীত বোধ হইয়া আরম্ভ হয়। এরোগে ১।২ দিনে গাত্রে স্ফোট বাহির হয়, দূষিত জ্বরে কোন প্রকার স্ফোট বাহির হয় না। দূষিত জ্বরে জ্বরের বৃদ্ধি সাময়িক, এরোগে জ্বরবৃদ্ধির কোন নিয়ম নাই। এরোগে কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে পরে উদরাময় প্রকাশ পায়, দূষিত জ্বরে সময় সময় উদরাময় প্রকাশ পায়। দূষিত জ্বরে প্লীহার বৃদ্ধি হয়, এজ্বরে হয় না।

চিকিৎসা (ডাক্তার লিলিয়েন্থ্যাল ও অন্যান্য ডাক্তার)

একোনাইট ১x,৩x,৬—প্রবল জ্বর, অস্থিরতা, তৃষ্ণা, চর্ম্মের শুষ্কতা, নাড়ী সবল, দ্রুত, পূর্ণ ও কঠিন। স্কন্ধে ছিন্নকর বেদনা ও কাঠিন্য এবং অধৈর্য্য ও মৃত্যু ভয় থাকিলে একোনাইট ব্যবস্থা। আবার পতনাবস্থায়

বা শীতের পর ভয়ানক অবসন্নতা, নাড়ী ক্ষীণ, সর্ব্বাঙ্গ শীতল হইয়া পড়িলে একোনাইট ১× ক্রম উপযোগী।

ইথুজা সিনাপিয়াম ৬, ৩০—শিরোঘূর্ণন সহ মূর্চ্ছা প্রবণতা, প্রথম হইতে দুর্দ্দমা বমন, সমস্ত মস্তকে এবং মস্তকের পশ্চাৎভাগে, ছিন্নকর ও হুল বিদ্ধবৎ বেদনা, স্থিরদৃষ্টি, কনীনিকা প্রশস্ত ও অসাড়। মুখ ফেঁকাশে ও তোবড়ান, মস্তকের পশ্চাৎ দিকে ভার বোধ, ঘাড়ে ছিন্নকর বেদনা, মৃগীর ন্যায় আক্ষেপ। শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময় এই রোগে অবিরত বমন, অস্থিরতা নাড়ী দ্রুত ও কঠিন, গাত্রে লাল, কাল বা নীল বর্ণের দাগ থাকিলে ইহা উপযোগী

এগারিকস ৬, ৩০—মস্তকে অতিশয় ভার বোধ বিশেষতঃ কপালে এবং শঙ্খদেশে, সেই সঙ্গে প্রলাপ ও অচেতনতা। মস্তকের পশ্চাৎ দিকে আকৃষ্ট-বৎ বেদনা; মস্তকের চর্ম্মে স্পর্শানুভব, গ্রীবা ও পৃষ্ঠদেশ আড়ষ্ট, সমস্ত মেরুদণ্ডে বেদনা ও ক্ষতবৎ বোধ, আক্ষেপিক আক্রমণ। মস্তক দপদপ, চক্ষে বেদনা; বাম পায়ের, হাতের ও জানুর পেশীতে বিদ্ধকর বেদনা ও কম্পন। মূর্চ্ছার সহিত বমন, ক্ষীণদৃষ্টি, কর্ণে ঝিঁ ঝিঁ শব্দ, নাড়ী অনিয়মিত, হৃৎপিণ্ডে চিড়িক বোধ, সর্ব্বাঙ্গে শীত, পদদ্বয়ের পক্ষাঘাত।

এপিস ৬, ৩০ মুখমণ্ডল স্ফীত কনীনিকা প্রসারিত, হাত পা ও সর্ব্বাঙ্গ শীতল, নিদ্রাবস্থায় করুণ চীৎকার, মস্তকের ভিতর জ্বালা ও দপ্দপানি, চাপিলে উপশম বোধ, গ্রীবার পশ্চাৎ দিক কঠিন, মস্তক তুলিতে পারে না, চক্ষু অর্দ্ধমুদ্রিত। তৃষ্ণার অভাব কিন্তু দুগ্ধ পান করিতে চায়। প্রস্রাব অল্প ঘন ঘন ত্যাগ, বুকে যাতনা, শ্বাস কষ্ট, ঝাপসা দৃষ্টি, নাড়ী সবিরাম, অবসন্নতা ও আক্ষেপ।

আর্জ্জেণ্টি নাইট্রাস ৬, ৩০—ডাক্তার গার্ণসি এই ঔষধের অতিশয় প্রশংসা করেন। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ভয়ানক শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, আলোকাতঙ্ক, চক্ষুর সম্মুখে মেঘ দেখে, দ্বিদৃষ্টি, চক্ষে যেন জল ভরা, বধিরতা, কর্ণে গুন গুন শব্দ, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ ও শীর্ণ, ওষ্ঠ ও নখ নীল বর্ণ, জিহ্বায় শাদা লেপ বা শুষ্ক কাল ও কঠিন, দাঁতে সোর্ডিস, কথা কহিতে অক্ষম, মিষ্ট খাইতে ইচ্ছা, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ, শ্বাস কষ্ট। গাত্র বস্ত্রাবরণ দিতে চায় কিন্তু জানালা খুলিয়া রাখিতে বলে। বুক জ্বালা করে, পেট কামড়ায়, নাড়ী সবিরাম, কম্পনযুক্ত ও ক্ষীণ, মৃগীর ন্যায় আক্ষেপ।

আর্ণিকা ৬, ৩০—অচেতন নিদ্রা সহ প্রলাপ ও শূন্যে যেন কোন বস্তু ধরিতে যায়, শয্যা খুঁটে। সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, রোগী মনে করে তাহার শঙ্খদেশে এত ভার যেন চাপিয়া ধরিয়া আছে। গ্রীবা পেশীর দুর্ব্বলতা যেন মস্তক ধারণ করিতে অক্ষম। গ্রীবাগ্রন্থিতে সামান্য চাপ সহ্য হয় না। হাতে ও পায়ের উপর যেন পিপীলিকাদির ন্যায় সঞ্চরণ বোধ। মূত্রাধিক্য, গাত্রে কাল রক্ত জমার ন্যায় দাগ। অতিশয় বল ক্ষয়।

আর্সেনিক ৬, ১২, ৩০—শিরোঘূর্ণন, মস্তকে ভার বোধ, কর্ণে গর্জ্জন শব্দ। চলিবার সময় মনে হয় মস্তিষ্ক তরল হইয়া করোটীতে আঘাত করিতেছে; মস্তকের উপর বেদনা, আলোকাতঙ্ক, ঝাপসা দৃষ্টি, মধ্যে মধ্যে দাঁত কিড়্‌মিড়্ করা। মুখমণ্ডল ফেঁকাশে ও পাণ্ডুটে বর্ণ, জিহ্বা শুষ্ক ও কম্পবান। তৃষ্ণায় অল্প জল পান করে, উদ্বেগযুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস, উদরাময়। গ্রীবা আড়ষ্ট ও টান ভাব, পেশীর আকুঞ্চন ও স্ফীততা। অতিশয় অসুস্থতা, উৎকণ্ঠা ও অস্থিরতা, অচেতন নিদ্রা, ধনুষ্টংকারবৎ আক্ষেপ।

ব্যাপটিসিয়া ১×, ৩×, ৩০—মস্তিষ্কের মূলদেশে পেষণবৎ বেদনা বোধ, সেই বেদনা মেরুদণ্ডের উপরাংশ পর্য্যন্ত বিস্তৃত। রোগী মাথা চালে, অঙ্গুলী কামড়ায়, অহরহ পা নাড়িতে থাকে যেন বেহুঁশ অবস্থায় করে। সর্ব্বাঙ্গে স্থান পরিবর্ত্তনশীল বেদনা, আড়ষ্ট ও ক্ষতবৎ বোধ, শিরোঘূর্ণন। পাকাশয়ের উপর চাপ অসহ্য, কোষ্ঠবদ্ধ, হাত পায়ের পক্ষাঘাত; সর্ব্বাঙ্গে কালশিরা দাগ।

বেলেডোনা ৬×, ৩০—মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, অজ্ঞান ভাব, চক্ষের তারা প্রসারিত, দ্বিদৃষ্টি, আলোকাতঙ্ক, গ্রীবা হইতে মস্তকে দপ্‌দপে বেদনা ও কাঠিন্য, মস্তক পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া যায়, নিদ্রালুতা কিন্তু অস্থির নিদ্রা, নিদ্রাবস্থায় দাঁত কিড়্‌মিড়্ করে, চমকে উঠে, কামড়াইতে যায়, প্রস্রাব রোধ বা অসাড়ে মল ত্যাগ, মস্তক উত্তোলন করিবার সময় শিরোঃঘূর্ণন সহ বিবমিষা ও বমন। মুখমণ্ডল আরক্ত, কখন রক্ত শূন্য, শরীরের ঊর্দ্ধাংশ উত্তাপযুক্ত কিন্তু হাত পা শীতল। ভয়ানক প্রলাপ সহ অচৈতন্য ভাব। স্পর্শে বা আলোকে আক্ষেপ উপস্থিত হয়।

ব্রাইওনিয়া ৬×, ১২, ৩০—জ্বালাকর শিরঃপীড়া গ্রীবাদেশের কাঠিন্য, অঙ্গে এবং সন্ধিস্থলে অতিশয় বেদনা, সঞ্চালনে বৃদ্ধি, হঠাৎ অবসাদ, উঠিয়া বসিলে মাথা ঘোরে, মস্তকে ছিন্নকর বেদনা হয়। নিদ্রাবস্থায় মুখ নাড়ে যেন কিছু

চিবাইতেছে। শিশুকে কোলে তুলিলে কাঁদে, মেজাজ খিট্‌খিটে হয়, কোষ্ঠ বদ্ধ, প্রবল তৃষ্ণা, ভয়ানক স্বপ্ন দেখে।

ক্যানাবিস ইণ্ডিকা ৩×, ৬, ৩০—উঠিলে শিরোঘূর্ণন সহ মস্তকের পশ্চাৎ দিকে বেদনা। স্থিরদৃষ্টি, কনীনিকা প্রসারিত; কোনরূপ শব্দ অসহ্য বোধ। মুখমণ্ডল শীতল ও বিবর্ণ, নিদ্রালুতা, বোকার ন্যায় ভাব, বুকে যাতনা সহ শ্বাসকষ্ট। স্কন্ধ হইতে মেরুদণ্ড পর্য্যন্ত বেদনা। নিম্নাঙ্গের ও দক্ষিণ হস্তে পক্ষাঘাত, আক্ষেপ ও টঙ্কারে সম্মুখ দিকে বক্র হইয়া যায় (Emprosthotonos) এবং জ্ঞান শূন্য হয়, পতনাবস্থার ন্যায় আচ্ছন্ন ভাব হয়। গাত্র ত্বক কোঁকাশে, আঠাযুক্ত, সাড় থাকে না। নাড়ী ক্ষীণ ও অনিয়মিত।

সিকুটা ৬×, ৩০—শিরোঘূর্ণন যেন সমস্ত বস্তু এদিক ওদিক ঘুরিতেছে আক্ষেপ সহ চীৎকার, ভয় পাওয়, দাঁত কিড়্‌মিড় করা, দ্বিদৃষ্টি, কনীনিকা কুঞ্চিত বা প্রসারিত। বোবার ভাব, বধিরতা, গিলিতে কষ্ট, শ্বাস কষ্ট। মুখমণ্ডল পাঁশুটে বা নীলবর্ণ, ও স্ফীত। গ্রীবা পেশীতে খাল ধরে তজ্জন্য মস্তক একদিকে ফিরাইলে আর নাড়িতে পারেনা। পেশী কঠিন হইয়া পড়ে, এবং টান ভাব সহ ক্ষতবৎ বোধ হয়। গ্রীবা পেশীর বলবৎ সঙ্কোচন, অঙ্গের কম্পন, চোয়াল বদ্ধ, অঙ্গের অসাড়তা ও বিকৃতি, পশ্চাৎদিকে বক্রতা।

ক্যাম্ফার—সর্ব্বাঙ্গ শীতল ও শীতল ঘর্ম্মে আবৃত, মুখাকৃতি মৃত্যুবৎ, চোয়াল বদ্ধ, বুকে যাতনা, মস্তিষ্কের মূল দেশে সঙ্কোচক বেদনা, মস্তিষ্কের দপ্‌-দপানি পাকাশয় এবং অঙ্গে ভয়ানক খাল ধরে, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দুর্ব্বল ও মৃদু। ধনুষ্টঙ্কারবৎ আক্ষেপ, সমস্ত অঙ্গের কাঠিন্য; ভেদ বমন, মস্তক একপার্শ্বে হেলিয়া পড়ে। মাত্রা ১০ ফোঁটা ১৫ মিনিট অন্তর।

সিমিসিফিউগা ৩×, ৬, ৩০—সমস্ত মস্তকে বেদনা বিশেষতঃ মস্তকের পশ্চাতে ও চূড়ায়, সেই বেদনা ঘাড়ে ও মেরুদণ্ডে বিস্তৃত। চক্ষু লাল পিচুটি পড়ে, কনীনিকা প্রসারিত, জিহ্বা ফোলে, মুখদিয়া দুর্গন্ধ বাহির হয়, গলা শুকায়, বারম্বার ঢোঁক গেলে। বমনেচ্ছা ও বমন হয়, প্রস্রাব মলিন ও প্রচুর। শূল বেদনা, পেশীর খেঁচুনি, সর্ব্বাঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম, নাড়ী দ্রুত। মুখে ও ঘাড়ে শাদা বর্ণের ফুস্কুড়ি, কখন লালবর্ণের হয়।

ককুলাস ৬×, ৩০—ভয়ানক সবমন শিরঃপীড়া, অজ্ঞান ভাব, কপালে

অতিশয় বেদনা, চক্ষু যেন ছিঁড়িয়া পড়িবে। মস্তকের পশ্চাতে এবং গ্রীবায় অতিশয় বেদনা, ঘাড় ফিরাইলে বেদনার আধিক্য। বক্ষে আক্ষেপিক যাতনা, শ্বাসকষ্ট, গ্রীবা পেশার কাঠিন্য, গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্ভেদ। মৃগী বা হিষ্টিরিয়ার ন্যায় আক্ষেপ।

ক্রোটালস ৬, ৩০—ভয়ানক শিরঃপীড়া যেন আঘাত লাগিয়াছে। প্রবল পিপাসা, বমন ও মূর্চ্ছা, চক্ষু খুলিয়া প্রলাপ বকে, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, মুখমণ্ডল ফেঁকাশে, উদ্বেগ ও শ্বাসকষ্ট। চর্ম্মে রক্ত জমে। আক্ষেপ।

কুপ্রাম এসি—৬, ৩০—প্রধানতঃ মেরুদণ্ড আক্রান্ত হয়। মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য ও বেদনা সহ হাত পায়ের ও অঙ্গুলির আক্ষেপ। মস্তক সোজা করিয়া রাখিতে পারে না। চক্ষু কোটরাগত অনুজ্জ্বল, উহার চারিদিকে কালিমা পড়ে। মুখমণ্ডলের পেশার কম্পন। শিশু শয়ন করিবার সময় হঠাৎ নিতম্ব আক্ষিপ্ত হইয়া উর্দ্ধে উঠিতে থাকে, হঠাৎ প্রবল শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। তরল বস্তু গিলিবার সময় গড়্ গড় শব্দ হয়। চেহারা নিরাশ ও উদ্বেগযুক্ত, মুখ শুকায়, অতিশয় তৃষ্ণা পায়, বমনেচ্ছা ও বমন হয়। ঘাড়ের ও পৃষ্ঠের পেশীর পক্ষাঘাত। দৃষ্টি ও শ্রবণ শক্তির হ্রাস।

জেলসিমিনম ১x, ৩x, ৩০—রোগের প্রারম্ভে প্রবল শীত তৎপরে জ্বর, মস্তিষ্কে এবং মেরুদণ্ডে রক্তাধিক্য, গণ্ডস্থল নীল বর্ণ, কনীনিকা প্রসারিত, সামান্য পিপাসা, অবসন্নতা, চলিলে পা লট্‌পট্ করে, কথা বাহির হয় না, হাত পা শীতল, অতিশয় দুর্ব্বলতা, কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, বমনেচ্ছা, বমন. চক্ষু বুজিয়া থাকে, মস্তক চুলকায়। ঘর্ম্মে উপশম হয়। মানসিক শক্তি থাকিলেও পেশীর উপর উহার ক্রিয়া প্রকাশ করে না এবং ইচ্ছানুসারে অঙ্গের চালনা করিতে পারে না, অসাড় অবস্থায় পড়িয়া থাকে।

গ্লোনয়িন ৬x,—মস্তকে ভয়ানক রক্তাধিক্য, বক্ষ হইতে বেদনা ঘাড়ে ও মস্তকের পশ্চাতে উত্থিত হয়। দৃষ্টিহীনতা সহ মূর্চ্ছা, বমনেচ্ছা, মুখমণ্ডল ফেঁকাশে, সমস্ত মেরুদণ্ডে বেদনা। বক্ষে রক্তাধিক্য বশতঃ হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া মন্দীভূত। হঠাৎ আক্ষেপ, চক্ষু রক্ত বর্ণ।

হেলিবোরস ৬x, ৩০—স্থিরদৃষ্টি, অজ্ঞানাবস্থায় চীৎকার করিয়া উঠে, ঘাড় আড়ষ্ট, মস্তক পিছন দিকে হেলিয়া যায়, চক্ষের কনীনিকা প্রসারিত,

দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, মূত্র রোধ, নাড়ী দ্রুত, কম্পন শীল, ক্ষুদ্র, অতিশয় শীর্ণতা, রোগী অজ্ঞানাবস্থায় এক হাত বা এক পা নাড়িতে থাকে।

হাইওসায়েমস ৬, ৩০—মস্তকে ও ঘাড়ে ভয়ানক বেদনা, অজ্ঞানকারী শিরঃপীড়া, মস্তিষ্কে তরঙ্গবৎ সঞ্চালন, মস্তক ফিরাইলে ঘাড়ে আকৃষ্টবৎ বেদনা বোধ হয়। রোগী ভয় পাইয়া চমকিয়া উঠে; দাঁতে দাঁতে ঘর্ষণ করে। চক্ষে ঝাপসা দেখে, চোয়াল বদ্ধ হয়, জিহ্বার পক্ষাঘাত, বমন, অসাড়ে ভেদ ও প্রস্রাব, বক্ষে আক্ষেপ, শ্বাসকষ্ট, ঘাড় বাঁকিয়া যায়, হাত পা শক্ত হয়, নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত ও সবিরাম।

লাইকোপোডিয়ম ৬, ১২, ৩০—নির্জ্জন থাকিতে ভয়। খিট্‌খিটে, বিমর্ষ, অজ্ঞানকারী শিরঃপীড়া, মস্তক হইতে গ্রীবাদেশে বেদনা সহ অতিশয় দুর্ব্বলতা, শ্রবণ শক্তির প্রখরতা কিন্তু কর্ণে গর্জ্জন শব্দ, ঘ্রাণ শক্তি তীক্ষ্ণ, জিহ্বা স্ফীত, পেট ফোলে, বায়ু সঞ্চয় হয়। প্রস্রাব লিথেটযুক্ত (Lithate)। স্কন্ধ দেশের মধ্যস্থলে জ্বালাকর বেদনা। গ্রীবার কাঠিন্য, নিদ্রাবস্থায় উচ্চস্বরে চীৎকার করিয়া উঠে। রাত্রে হাতে ও পায়ে ভয়ানক বেদনা।

ওপিয়ম ৬, ৩০—অঘোর ভাব, মৃদু প্রলাপ, মস্তকে রক্তাধিক্য, মস্তক পশ্চাৎ দিকে হেলিয়া পড়ে, চক্ষু অর্দ্ধমুদ্রিত, কনীনিকা বিস্তৃত বা কুঞ্চিত, স্থিরদৃষ্টি, আলোকে অসাড়, মুখমণ্ডল স্ফীত, দাঁত কপাটি, গলাবদ্ধ, প্রবল তৃষ্ণা, বমন, উদর কঠিন, স্ফীত ও বেদনাযুক্ত, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, প্রস্রাব অল্প, ঘড়্ ঘড় শব্দ সহ নাসিকা ধ্বনি, শ্বাসকষ্ট, ধনুকাকারে পশ্চাৎ দিকে বক্রতা তৎপরে পক্ষাঘাত। অঙ্গের আক্ষেপিক উৎক্ষেপ ও অসাড়তা, অস্থির নিদ্রা, ভয়ানক স্বপ্ন দেখে। নাড়ীর গতি পরিবর্ত্তনশীল, কখন দ্রুত কখন ধীর, উত্তাপ সহ ঘর্ম্ম ও নিদ্রাসহ ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মে রোগের বৃদ্ধি।

নক্স ভমিকা ৬, ১২, ৩০—মস্তিষ্কের এক পার্শ্ব হইতে হঠাৎ বিদ্যুতের ন্যায় উপঘাত ও অঙ্গের অসাড়তা ও পক্ষাঘাত। মস্তকের পশ্চাৎ দিকে ঘৃষ্টবৎ বেদনা, প্রবল আক্ষেপ, মস্তকের উপর স্পর্শ অসহ্য। কর্ণে শব্দের প্রতিধ্বনি, গন্ধ অসহ্য। গ্রীবাদেশ কঠিন ভাব, মধ্যে মধ্যে অঙ্গের স্পন্দন, পশ্চাৎ দিকে বক্র হইয়া যায়, সে সময় জ্ঞান থাকে। স্পর্শে আক্ষেপ হয়, নিদ্রা যাইতে ভয় পায়, ভয়ানক স্বপ্ন দেখে, কোপন স্বভাব, চিত্তোদ্বেগ।

ইগ্নেসিয়া ৬, ৩০—অজ্ঞানাবস্থায় শ্বাসকষ্ট ও দীর্ঘ নিশ্বাস। হিষ্টিরিয়া,—গ্রস্ত ব্যক্তিদিগের রোগের লক্ষণের ঘন ঘন পরিবর্তন। বেদনা এক স্থান হইতে অন্য স্থানে যায়, চাপ দিলে উপশম হয়, মানসিক চিন্তা।

ফস্‌ফরাস ৬, ৩০—সান্নিপাত জ্বরের ন্যায় গাত্রে বেগুণি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা অথবা প্রথম হইতে রক্তস্রাব প্রবণতা। মস্তকে রক্তাধিক্য, মস্তকের পশ্চাৎ দিকে জ্বালাকর হুল ফোটা ও স্পন্দনশীল বেদনা। চক্ষের কনীনিকা সঙ্কুচিত, শ্রবণ শক্তির হ্রাস, ফুস্‌ফুস প্রদাহের উপসর্গ, শ্বাসকষ্ট। পৃষ্ঠে বেদনা, গাত্রে পিপড়ার ন্যায় সড় সড় করে, পুনঃ পুনঃ মূর্চ্ছা যায়।

ক্রটেলাস ৩, ১২, ৩০—উদ্বেগ অস্থিরতা, অচৈতন্য, শিরোঘূর্ণন, মস্তকে পূর্ণতা ও মোচড়ান বেদনা কর্ণ পর্য্যন্ত প্রসারিত, নাসিকা ও কর্ণ দিয়া রক্ত পড়ে। শুষ্ক কাশি, রক্ত নিষ্ঠীবন, পৃষ্ঠে মচকানিবৎ বেদনা, পেশীতে এবং সন্ধিস্থলে ছিন্নকর বেদনা। লালা গ্রন্থি ফোলে ও কঠিন হয়, অতিশয় পিপাসা, জিহ্বা লাল ও ফাটা, গাত্রে স্ফোট বাহির হয়। হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা।

ভেরেট্রম এলবম ৬, ১২—ভয়ানক শিরঃপীড়া সহ প্রলাপ ও অজ্ঞানতা, প্রচুর বমন, মুখমণ্ডল শীতল মৃতবৎ। গ্রীবা কঠিন, গলবদ্ধ, মস্তক যেন ফাটিয়া যাইবে এরূপ বোধ, মস্তক এ পার্শ্বে ও পার্শ্বে চালনা। মস্তক তুলিলেই হঠাৎ আক্ষেপ ও বমন। অঙ্গে খাল ধরে, সর্ব্বাঙ্গ শীতল ও পতনাবস্থা।

ভেরেট্রম ভিরিড ৩x, ৬—শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন, দৃষ্টি হীন, কনীনিকা প্রসারিত, বমন, কম্পন, প্রলাপ, চৈতন্যলোপ, মাথা বালিশে গোঁজড়ায়, মস্তক তুলিলেই আক্ষেপ ও বমন। গ্রীবার কাঠিন্য কপালে শীতল ঘর্ম্ম, হাত পা শীতল, পায়ে খাল ধরে, নাড়ী ক্ষীণ সবিরাম, হঠাৎ শক্তির লোপ। মুখের চারিদিকে ফোস্কা বা ফুস্কুড়ি রোগের প্রথমাবস্থায় এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইলে এ ঔষধ উপযোগী।

এসিড হাইড্রোসিয়েনিক ৩x—রোগী বিদ্যুতাঘাতের ন্যায় হঠাৎ ভূমিতলে পড়িয়া যায়, সে সময় কোন জ্ঞান থাকে না, সংজ্ঞা লোপ হয়। শ্বাস কষ্ট হইতে থাকে যেন দম আটকে যায়। সর্ব্বাঙ্গ শীতল, নাড়ী ক্ষুদ্র, অননুভবনীয়, চক্ষু অর্দ্ধমুদ্রিত, মুখমণ্ডল বেগুণিবর্ণ, ভয়ানক আক্ষেপ, অঙ্গের বিকৃতি,

হাত পা বিবৃত, মস্তক স্কন্ধদেশের উপর পড়ে, গোঙ্গাইতে থাকে, হৃৎপিণ্ডের গতি ক্ষীণ হয়। প্রস্রাব বন্ধ, অসাড়ে মল ত্যাগ হইতে থাকে।

ষ্ট্রামোনিয়ম ৬,৩০—মস্তক সম্মুখ দিকে ঝুঁকিয়া আসে। চক্ষুর তারা কুঞ্চিত। উজ্জ্বল আলোকে আক্ষেপ উপস্থিত হয়। রোগী উপস্থিত পিতা মাতাকে ডাকে কিন্তু চিনিতে পারে না। প্রচণ্ড প্রলাপ, তোত্‌লার ন্যায় বাক্যোচ্চারণ হয় না, মুখ শুকায়, গিলিতে পারে না। প্রস্রাব রোধ, অঙ্গের কম্পন এবং আক্ষেপিক সঞ্চালন, রোগী চীৎকার করে।

জিঙ্কম ৬. ৩০—রোগ আরোগ্য হইতে বিলম্ব। শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন, স্মরণশক্তি ক্ষীণ, মস্তকের তালুতে ও কপালে ছিন্নকর বেদনা। বেদনা বশতঃ রোগী পাগলের ন্যায় হয় পরে কম্পন ও পিত্তবমন হইতে থাকে, শয়ন করিলে উপশম হয়। এ ঔষধে উদ্বেগ, অস্থিরতা, মাথা চালা, হাত পায়ের সঞ্চালন কর্কশ চীৎকার, ক্ষীণদৃষ্টি, পর্য্যায়ক্রমে শীত ও উত্তাপ ইত্যাদি লক্ষণও প্রশমিত হয়।

উপরিউক্ত ঔষধাবলীতে প্রত্যেক ওষধের লক্ষণাদি বর্ণনা করা হইল। এক্ষণে চিকিৎসা কালে শীঘ্র ঔষধ নির্ব্বাচনের সহায়তার জন্য প্রত্যেক লক্ষণে যে যে ঔষধ ব্যবস্থা, নিম্নে তাহা প্রদত্ত হইল।

শীত ও উত্তাপ সহ জ্বর—**একো, ব্রাইও, বেলে, জেলসি, ভেরেট্রম-ভি।**

গ্রীবা ও পৃষ্ঠে বেদনা এবং কাঠিন্য—**একো, ইথুসা, এগারি, আর্ণিকা, আর্সেনিক।**

স্কন্ধের মধ্যস্থলে জ্বালায়—**লাইকো।**

ঘাড় ফিরাইলে আকৃষ্টবৎ বেদনায়—**হাই ওসায়েমস।**

শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণনে—**ইথু, এগা, আর্জেন্ট-না, আর্সে, ব্যাপ, বেলে, ব্রাইও, সিকুটা, ককু, ক্রোটে, হাই, লাইকো, রস্টক্স, ভেরে-এ, ভেরে-ভি, জিঙ্কম।**

মস্তকের পশ্চাৎদিকে বেদনায়—**ইথু, এগা, এপিস, ক্যানা-ই সিমি, ককু, নক্স ভ।**

মস্তকে রক্তাধিক্যে—বেলে, কুপ্রম, জেলসি, গ্লোন, ওপি, ফ্রস।

মস্তক এদিক ওদিক চালনায়—ব্যাপ, জিঙ্কম, ভেরে-এ।

মস্তকের ভিতর জ্বালা—এপিস, ব্রাইও।

মস্তিষ্কের মূলে বেদনা—ব্যাপ, ক্যাম্ফর।

মস্তক বালিষে গোজড়ায়—ভেরে-ভি।

কপালে ও শঙ্খ দেশে বেদনা—এগারি, ককু।

কপালে শীতল ঘর্ম্ম—ভেরে-এ।

মস্তক সম্মুখ দিকে বক্র হয়—ক্যানে-ই, ষ্ট্রামো।

মস্তক তুলিলে শিরোঘূর্ণন—বেলে, ব্রাইও, ক্যানে-ই, ভেরে-এ, ভেরে-ভি।

মস্তক এক পার্শ্বে হেলিয়া যায়—ক্যাম্ফ, কুপ্রম, হাইড্রো-এ।

মস্তক চুলকায়—জেলসিমিনম।

মস্তকে ও ঘাড়ে বেদনা বক্ষঃ হইতে উত্থিত—গ্লোনয়ন।

মস্তক পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া যায়—বেল, সিকু, হেলি, ওপি, নক্স ভ।

বমন ভয়ানক ও মূর্চ্ছা—ইথুসা, এগারিকস।

আক্ষেপ সহ চীৎকারে—সিকুটা।

হঠাৎ আক্ষেপে—গ্লোনয়ন।

মৃগীর ন্যায় আক্ষেপে—ইথুসা, ককুলস।

বঙ্গের আক্ষেপে—হাইওসায়েমস।

ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় আক্ষেপে—আর্সেনিক, কুপ্রম, সিকেলি।

হাতে ও পায়ের আক্ষেপে—কুপ্রম।

অঙ্গের কম্পনে সিকুটা।

আক্ষেপ সহ অবসন্নতা নাড়ী ক্ষীণ—একো, এপিস।

আলোক দেখিয়া আক্ষেপ হইলে—বেলে, ষ্ট্রামো।

হাত ও পায়ের খালধরাবৎ আক্ষেপে—ভেরে-এ, সিকেলি।

আক্ষেপ বিদ্যুতাঘাতের ন্যায় ভূমে পতন ও অজ্ঞান এবং ভয়ানক আক্ষেপ সহ অঙ্গের বিকৃতি — হাইড্রোসিয়েনিক এসিড।

বেদনা সর্ব্বাঙ্গে—আর্ণিকা, ব্রাইও, ক্রোটেল, রষ্টক্স।

ঐ মস্তকের উপরে—আর্সেনিক, ব্রাইও।

ঐ হাত ও পায়ের—লাইকো।

ঐ স্থানপরিবর্ত্তনশীল—ব্যাপ, ইগ্নেসিয়া।

ঐ মেরুদণ্ডে—গ্লোনয়িন।

ঐ পাকাশয়ের উপর—ভেরেট্রাম-এল, ব্যাপটিসিয়া।

খালধরাবৎ বেদনা—ক্যাম্ফর, ভেরে-এ।

তাড়িৎ গতিবৎ বেদনায়—ভেরে-এ, নক্স-ভ।

চক্ষের দৃষ্টি স্থির—ইথু, ক্যানে-ই, হেলি, ওপি।

ঐ ক্ষীণ দৃষ্টি—এগারি, আর্স, কু প্রাম, গ্লোনয়িন, হাইওসা, ভেরে-ভি।

চক্ষের দ্বি-দৃষ্টি—আর্জেন্টাম-নাই, বেলে, সিকু।

চক্ষু অর্দ্ধ মুদ্রিত—এপিস।

কনিনীকা প্রশস্ত—ইথু, বেলে, ক্যানে-ই, সিকু, জেল, হেলি, ওপি, ভেরে-ভি, হাইড্রো-এ।

চক্ষে আলোকাতঙ্ক—আর্জেন্টাম-না, আর্স, বেলে।

চক্ষু লাল পিচুটি পড়ে—সিমিসি।

চক্ষে বেদনা—ককুলস।

চক্ষু বুজিয়া থাকে—জেলসি।

চক্ষু খুলিলে প্রলাপ—ক্রোটেলস।

চক্ষুর কনীনিকা কুঞ্চিত—ওপি, ফসফরস, ষ্ট্র্যামো, সিকুটা।

কর্ণে শব্দের প্রতিধ্বনি—নক্স-ভ।

কর্ণ ও নাক দিয়া রক্তস্রাব—রষ্টক্স।

কর্ণের বধিরতা ও শব্দ—আর্জেন্টাম-না, সিকু, কুপ্রা, ফসফরস।

কর্ণে গর্জ্জন শব্দ—আর্সেনিক, লাইকো।

শব্দ অসহ্য—ক্যানে-ক্ট।

মুখ স্ফীত—এপিস।

মুখ ফেঁকাশে—আর্সে, সিকু, ক্রোটে, গ্লোন।

মুখ মণ্ডল শীতল—ক্যানেবিস-ই, ভেরে-এ।

মুখমণ্ডল মৃত্যুবৎ—ক্যাম্ফর।

মুখমণ্ডলের পেশীর স্পন্দন—কুপ্রাম।

মুখমণ্ডল আরক্ত—বেলে।

জিহ্বার কম্পন—আর্সে।

জিহ্বা স্ফীত—সিমিসি, লাইকো।

জিহ্বার পক্ষাঘাত—হাইওসায়েমস।

জিহ্বা লাল ও ফাটা—রষ্টক্স।

দাঁতে দাঁতে ঘর্ষণ বা দাঁত কিড়মিড়—আর্সে, বেলে, সিকি, হেলি, হাইওস।

গিলিতে কষ্ট—সিকিউ।

চোয়াল বন্ধ বা দাঁত কপাটি—সিকি, ক্যাম্ফর, হাইওসায়েমস, ওপিয়ম।

বক্ষের আক্ষেপ—হাইওসায়েমস।

হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা—রষ্টক্স, হাইড্রোসি এসিড।

বক্ষঃ হইতে বেদনা ঘাড়ে ও মস্তকে উত্থিত—গ্লোনয়িন।

গলাবদ্ধ—ওপিয়ম, ভেরে-এ।

গলা শুকায় ও বারম্বার ঢোক গিলিতে থাকে—সিমিসিফিউগা।

প্রলাপ ও অচৈতন্য—এগারি, আর্ণিকা, ভেরে-ভি, বেলে, ব্রাইও, হাইওসায়ে।

অজ্ঞানাবস্থায় শয্যা-খোঁটা ও শূন্যে হাত বাড়ান } আর্ণি, আর্সে, ওপিয়ম, রষ্টক্স, হাইওস।

মৃদুপ্রলাপ—ওপিয়ম।

নিদ্রাবস্থায় চীৎকার—এপিস, সিকিউ, হেলি, লাইকো, ষ্ট্রামো।

অচেতন নিদ্রা—আর্সেনিক।

অস্থির নিদ্রা—বেলে, ওপিয়ম।

প্রলাপ অবস্থায় কামড়াইতে যায়—বেলে।

নিদ্রাবস্থায় মুখ নাড়ে—ব্রাইও।

ভয়ানক স্বপ্ন দেখে—ব্রাইও, নক্স।

বোকার ন্যায় ভাব—ক্যানেভি, সিকি, কক্।

অঘোর ভাবে পড়িয়া থাকে—জেলসি, ওপিয়ম।

প্রচণ্ড প্রলাপ—ষ্ট্রামো।

ভয় পাইয়া চমকে উঠে—বেলে, হাইওসায়েমস।

তোতলার ন্যায় কথা—ষ্ট্রামো।

গড়্ গড়্ শব্দ সহ নাসিকাধ্বনি—ওপিয়ম।

অজ্ঞানাবস্থায় এক হাত বা এক পা নাড়িতে থাকে—হেলিবোরস।

বক্ষে রক্তাধিক্য বশতঃ হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া মন্দিভূত—গ্লোনায়ন।

শ্বাস কষ্ট ও বক্ষে যাতনা—আর্সেনিক ক্যান্থেরিস-ই, সিকুটা, ক্রোটেলস, কুপ্রাম, জেল, হাইওসা, ওপি, ইগ্নে, ফসফরস।

কোষ্টবদ্ধ—ব্যাপ, ব্রাইও, ওপিয়, নক্স-ভ।

ভেদ ও বমন—ভেরে-এ, ক্যাম্ফর।

বমনে মূর্চ্ছা—ক্রোটেলস।

অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ—আর্জেন্ট-না, বেলে, হাইও।

প্রস্রাব বন্ধ ও অসাড়ে মল ত্যাগ—হাইড্রোসিয়েনিক এসিড।

প্রস্রাব অল্প—এপিস, ওপি

প্রস্রাব অধিক—আর্সেনিক, সিমিসি।

প্রস্রাব রোধ—ক্যান্থা, বেলে, হেলি।

প্রস্রাবে লিথেট—লাইকো।

গাত্রে ও মুখমণ্ডলে পীড়কা—কক্, ক্রোটে, ভেভি।

নাড়ী পূর্ণ, দ্রুত ও সবল—একো, বেলে, ব্রাইও, জেলসি, ভেরে-ভি।

নাড়ী ক্ষীণ অনিয়মিত—ক্যাম্বোলিক ই, ক্যাম্ফর, হাইওসা, ভেরে-ভি, হাইড্রো-এ।

নাড়ী দ্রুত কম্পনশীল—হেলিবোরস।

নাড়ীর গতি পরিবর্ত্তনশীল—ওপিয়ম।

তৃষ্ণা প্রবলা—একো, ব্রাইও, ক্রোটেলস, আর্সেনিক, ওপিয়ম, রষ্টক্স।

তৃষ্ণার অভাব—এপিস।

সম্পূর্ণ পক্ষাঘাত—হেলিবোরস।

পদদ্বয়ে পক্ষাঘাত—এগারি, ব্যাপ, ক্যানেবিস ই।

পায়ে পিপীলিকার ন্যায় সঞ্চরণ—আর্ণিকা, ফসফরস।

রোগী অঙ্গুলি কামড়ায় ও পা নাড়ে—ব্যাপ।

সর্ব্বাঙ্গে কালশিরার ন্যায় দাগ হয়—ব্যাপ, ক্রোটেলস।

শিশুকে কোলে তুলিলে কাঁদে—ব্রাইওনিয়া।

খিটখিটে মেজাজ—ব্রাইও।

ভয়ানক স্বপ্ন—ব্রাই।

বমনেচ্ছা ও বমন—সিমি, কুপ্র, জেল, হাইওসা, জিঙ্কম।

পেশীর সঙ্কোচন—সিমি, সিকিটা।

হঠাৎ শক্তির লোপ—ভেরে-ভি।

মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রবল থাকিলে—বেলে, ওপি, কক্কু, হাইওসা, হেলিবো, ব্রাইও, কুপ্রাম, জিঙ্কম ও ইথুসা, ভেরে-ভি এগারি।

গ্রীবা ও পৃষ্ঠ মজ্জার লক্ষণ প্রবল থাকিলে—নক্স, সিকি, এগারিকস, সিমি, ইগ্নেসিয়া, ক্যানেবিস-ই।

হিমাঙ্গ অবস্থায়—ক্যাম্ফর, ভেরে-এ, ভেরে-ভি, একো, আর্স।

সন্নিপাত বিকার লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে—আর্সেনিক, ব্রাইও, রষ্টক্স, আর্ণিকা, ব্যাপটিসিয়া।

দূষিত সন্নিপাত জ্বরে ঐ সকল ঔষধ ব্যতিরেকে ক্রোটেলাস, ফসফরস প্রয়োজন হয়।

ফুসফুস প্রদাহে—ফসফরস।

ম্যালেরিয়াগ্রস্ত ব্যক্তিদের এরোগে অঘোর ভাব, অবসন্নতা, বিলুপ্ত নাড়ী, শিরঃপীড়া ও স্নায়বীয় বেদনায় জেলসিমিনম।

মস্তিষ্কে অতিশয় রক্তাধিক্য সহ বমনেচ্ছা ও বমন, দেহের পশ্চাৎ দিকে বক্রতা, নাড়ী পূর্ণ, লম্ফমান হইলে ভেরেট্রম ভিরিড ফলপ্রদ। শিশু ও বালকদের পক্ষে প্রবল জ্বর ও উপরিউক্ত লক্ষণ বর্তমানে ভেরে-ভি ও জেলসিমিনম পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শে।

আরোগ্যাবস্থায় স্মরণ শক্তির লোপ হইলে জিঙ্কম, এনাকার্ডিয়াম।

পক্ষাঘাতে—প্লম্বম, কুপ্রাম।

বধিরতায়—সলফর, সাইলিসিয়া প্রতিষেধক ঔষধ।

কেহ কেহ আর্জেন্টনাই ও কুইনাইন-আর্সেনিকেট উত্তম প্রতিষেধক ঔষধ বলে।

পথ্যাপথ্য ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—রোগীকে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চারিত গৃহে রাখিবে এবং কোনরূপ গোলমাল সেখানে করিতে দিবে না। যে সকল উপায় দ্বারা ঘর্ম্ম উৎপাদন হয় তাহা করা বিধেয়। কেহ কেহ বলেন যে উষ্ণ জলে (১০৪—১০৬ ডিগ্রী) ১০।১৫ মিনিট গাত্র নিমগ্ন করিয়া রাখিয়া তৎপরে মুছাইয়া গরম কম্বল দ্বারা গাত্র আবৃত করিয়া রাখিলে প্রচুর ঘর্ম্ম হয়। কেহ কেহ মেরুদণ্ডের উপর ফ্লানেল উষ্ণ জলে ভিজাইয়া নিংড়াইয়া সেক দিতে বলেন, গ্রীবা দেশেও ঐরূপ সেক দিলে উপকার হয়।

এরোগে ঠাণ্ডা বাঁচাইয়া ক্রমাগত উত্তাপ প্রয়োগে উপকার হয়। পথ্যের মধ্যে তরল বস্তুই সুপথ্য যেমন সাগু, বার্লি, এরারুট, দুগ্ধ, মৎস্যের বা মাংসের ঝোল (chicken broth) ইত্যাদি। রোগীকে একেবারে অধিক পথ্য না দিয়া অল্প পরিমাণে বারে বারে দেওয়া বিধেয়। রোগীর পরিপাক শক্তির বৃদ্ধি অনুসারে ক্রমে ক্রমে কঠিন পথ্য ব্যবস্থা করিবে।

রোগীর অত্যন্ত স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা ও হৃৎপিণ্ডের অবসাদ উপস্থিত হইলে তৎক্ষণাৎ সুরা বা ব্রাণ্ডি প্রয়োগ করিবে। মুখ দিয়া পথ্য প্রয়োগ অসম্ভব হইলে

মল দ্বারে পিচকারী দ্বারা প্রয়োগ করিবে; আর ঔষধ অধস্থাচ দ্বারা ত্বকের নীচে প্রবেশ করাইবে।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

ইনি এরোগে **সিকুটা ভিরোসা** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা দেন। যখন জ্বর সন্নিপাত বিকার অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া রক্ত বিষাক্ততা লক্ষণ প্রকাশ পায় তখন **ক্রোটেলস** ৩ ঐরূপ প্রয়োগ করিতে বলেন। যদি অন্যান্য ঔষধে আক্ষেপ নিবারণ না হয় তাহা হইলে **সিমিসিফিউগা** ৩ পোনের মিনিট অন্তর ব্যবস্থা দেন। রোগের পরিণামে পক্ষাঘাত উপস্থিত হইলে **জেলসিমিনম** ১ দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ বিধি। বধির ও দেখা দিলে **সাইলিসিয়া** ৬ চারি ঘণ্টা অন্তর এবং **সলফর** ৬ ঐরূপ দিতে বলেন।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis (ঔষধের মাত্রা ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য)

প্রাদাহিক জ্বর সহ গাত্র তাপ থাকিলে **একোনাইট** এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। কয়েক মাত্রা একোনাইট দিবার পর যদি জ্বর কম না হয় তাহা হইলে উহার সহিত **বেলেডোনা** পর্যায়ক্রমে দিবে, বিশেষতঃ প্রদাহ যদি পৃষ্ঠ বংশীয় মজ্জার উপরাংশে হয় এবং ঐ প্রদাহ মস্তিষ্কে বিস্তৃত হইলেও **বেলেডোনা** উপযোগী। ইহাতে স্নায়ুশূলবৎ বিদ্ধকর বেদনা উপস্থিত হয়। জ্বর নম্র হইলে একোনাইট বন্ধ দিয়া কেবল বেলেডোনা দিতে থাকিবে।

যদি পৃষ্ঠ বংশীয় মজ্জার নিম্নাংশ আক্রান্ত হয় তাহা হইলে বেলেডোনার পর **ব্রাইওনিয়া** দিবে। অঙ্গ সঞ্চালনে বেদনার আধিক্য এই ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ। পেশীর কাঠিন্য এবং আকৃষ্টতা অন্য ঔষধে উপশম না হইলে **ব্রাইওনিয়া** ব্যবহার্য্য। ইহার প্রয়োগ দুই ঘণ্টা অন্তর।

যদি রোগ জলে ভিজা বা আদ্র বায়ু সেবন জনিত হইয়া থাকে বিশেষতঃ যখন মেরুদণ্ডের পেশীতে আকৃষ্টবৎ বেদনা হয় এবং হস্তের উপর ও নিম্ন ভাগে খঞ্জবৎ বা পক্ষাঘাতবৎ বা আনর্ত্তনবৎ (twitching) বোধ হয় তাহা হইলে **ডলকামারা** দিবে।

কোনরূপ আঘাত জনিত রোগে **আর্ণিকা** দিবে দুই ঘণ্টা অন্তর। ইহাতে উপকার না হইলে ইহার সহিত **রুষ্টক্স** পর্য্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে, আর

যদি জ্বর বেশী থাকে তাহা হইলে রষ্টক্সের পরিবর্ত্তে **একোনাইট** দিবে যে পর্য্যন্ত উপশম না হয়।

পৃষ্ঠদেশে জ্বালাকর বেদনা থাকিলে বিশেষতঃ হৃৎপিণ্ডের বিপরীত দিকে এবং সেই সঙ্গে শ্বাসকষ্ট ও হৃৎস্পন্দন থাকিলে **আর্সেনিক** দিবে এক ঘণ্টা অন্তর। ইহাতে উপকার না হইলে **পলসেটিলা** দিবে।

উপরিউক্ত ঔষধে রোগের তরুণ প্রবল অবস্থা কতকাংশে উপশম হইলে **নক্স-ভমিকার** প্রয়োজন হয় বিশেষতঃ যখন রোগ মেরুদণ্ডের নিম্নাংশে অবস্থিত থাকে, এবং সামান্য সংস্পর্শে ভয়ানক বিদ্ধকর বেদনা হয় এবং নিম্ন শাখার পক্ষাঘাত, অসাড়তা, মূত্ররোধ ও কোষ্ঠ বদ্ধ উপস্থিত হয়। ইহার মাত্রা দিবসে দুই ঘণ্টা অন্তর এবং রাত্রে একমাত্রা **সলফর** প্রয়োগ করিবে।

দুর্দ্দম্য বা পুরাতন রোগে উপরিউক্ত ঔষধ ব্যতিরেকে **ল্যাকেসিস** এবং **সলফর** প্রয়োজন হইতে পারে। যেখানে মস্তিষ্ক এবং মেরু মজ্জা উভয়ই আক্রান্ত এবং রক্তাধিক্য ও জীবনী শক্তির অবসাদ উপস্থিত হইয়া শঙ্খদেশে ভয়ানক দপ্‌দপে বেদনা মস্তিষ্কের গভীর দেশমূলক হয় সেস্থলে **পলসেটিলা** ব্যবস্থা করিবে।

দপ্‌দপে বেদনা মস্তকের পশ্চাতে ও গ্রীবাতে হইলে এবং সেই সঙ্গে অস্থিরতা থাকিলে **ষ্ট্রামোনিয়ম** দিবে। ইহাতে উপকার না হইয়া সম্পূর্ণ অজ্ঞানতা উপস্থিত হইলে **ওপিয়ম** দিবে। এ সময় একোনাইট, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া বা নক্সভমিকায় কোন ফল হয় না।

ডাক্তার বেহার Dr. Boehr (ঔষধ ৩০ ক্রম)

তিনি বলেন যে ডাক্তার জেমসের মতে রোগ নিরূপিত হইলে আক্রমণাবস্থায় দুই ড্রাম সুরা ২।৪।৬।৮ চা চামচ জলে মিশাইয়া রোগের অবস্থানুসারে এক চা চামচ মাত্রায় অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে যে পর্য্যন্ত উপশম না হয়। অপরপক্ষে ডাক্তার ষ্টীলি এরূপ সুরা ব্যবহারের আপত্তি করেন। তিনি বলেন যে মস্তিষ্কের উপর ব্যাপক আকারের রোগে সুরা সাধারণ চিকিৎসার অন্তর্গত না করিয়া যেস্থলে স্নায়ুর শক্তি হ্রাস হয় সেই স্থলে ব্যবহার করা উচিত। এ নিয়ম সকল রোগেই পালন হইয়া থাকে।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধের মধ্যে রক্তাধিক্য ও প্রাদাহিক অবস্থায় **একো-**

নাইট, জেলসিমিনম, বেলেডোনা এবং **ভেরেট্রম ভিরিড** ব্যবহার্য্য। একোনাইটে তত উত্তম ফল হয় না যত জেলসিমিনম এবং ভেরেট্রম-ভিরিডে হইয়া থাকে। এই উভয় ঔষধ বেলেডোনা ও হাই সায়েমসের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার হইতে পারে যদি প্রাদাহিক ও সান্নিপাত লক্ষণ যুগপৎ অবস্থান করে।

বেলেডোনা ও **হাইওসায়েমসের** উপর নির্ভর করা যায় যদি অল্প বা অধিক প্রলাপ লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। রোগীর নিদ্রালুতা, চক্ষের শ্বেত ক্ষেত্রে রক্তাধিক্য, কনীনিকা কখন কুঞ্চিত কখন প্রসারিত অথবা একটি কুঞ্চিত অন্যটি প্রসারিত হয়। পেশীর স্পন্দন বা শয্যা হাতড়ান এবং আক্ষেপ সহকারে পশ্চাৎ দিকে বক্র হইয়া যায়।

যদি প্রাদাহিক অবস্থা সান্নিপাত লক্ষণে পরিণত হইয়া চোয়াল বদ্ধ, অজ্ঞান ভাব ও আচ্ছন্নতা এবং রোগীর চেহারায় অতিশয় কষ্টানুভব করিতেছে বোধ হয়, পক্ষাঘাতের লক্ষণ, জিহ্বা বাহির করিতে অক্ষম; মুখের কোণ নীচের দিকে ঝুলিয়া পড়ে, পেশীর বেদনা অতিরিক্ত বৃদ্ধি পায় তাহা হইলে **ব্রাইওনিয়া** ও **রষ্টক্স** উপকারী।

প্রত্যেক ঔষধের প্রকৃত সীমানির্দ্দেশ রেখা Line of demarkation নিরূপিত করা কঠিন, কারণ লক্ষণ সমূহের এরূপ অনিশ্চিত অবস্থা হয়, যে অনেক সময় আমাদের পর্য্যায়ক্রমে ঔষধ প্রয়োগ করিতে বাধ্য হইতে হয়, যেমন **একোনাইট এবং ব্রাইওনিয়া**, বা **ব্রাইওনিয়া এবং বেলেডোনা**; বা **ভেরেট্রম ভিরিড এবং বেলেডোনা**; বা **একোনাইট এবং জেলসিমিনম**; বা **রষ্টক্স এবং হাইওসায়েমস**; বা **হাইওসায়েমস এবং আর্সেনিকম**।

যেখানে রক্ত বিষাক্ত লক্ষণ, দুর্গন্ধ মলস্রাব ও সাংঘাতিক পীড়কা প্রকাশ পায় সে স্থলে **আর্সেনিকম** ২x বা ৩x চূর্ণ ব্যবহার্য্য।

উদরাময় এবং উদরে সংবেদাধিক্য Hyperaesthesia লক্ষণ থাকিলে **ক্যাম্ফেল কোমেল** প্রয়োজন হইতে পারে।

পক্ষাঘাতের লক্ষণ এবং জড়বুদ্ধিতা যাহা সময় সময় রোগের পরিণামে দেখিতে পাওয়া যায় বর্ত্তমান থাকিলে **কুপ্রম এসিটেটি** দ্বারা উপকার হয়।

যেস্থলে অচেতন নিদ্রা এবং পক্ষাঘাতিক লক্ষণ, বেলেডোনা ও হাইওসায়েমসে উপশম না হইয়া দুর্দ্দম্য হইয়া উঠে, সেস্থলে **ওপিয়ম** শেষ ঔষধরূপে ব্যবহার হইতে পারে।

এ রোগের পুনরাক্রমণ হইলে আরোগ্য হওয়া দুঃসাধ্য, কারণ তখন রোগ সাংঘাতিক হইয়া পড়ে।

ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes

তিনি বলেন যে এলোপ্যাথিক অপেক্ষা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় এ রোগে সুফল পাওয়া যায়। ১৮৮৬ ৪৭ সালে গ্রিভেগনন নগরে এ রোগ বহুব্যাপিরূপে প্রকাশ পায়, ডাক্তার বেচেটের চিকিৎসায় শতকরা ২২ জনের মৃত্যু হয়; কিন্তু মিলিটারি হাসপাতালে এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় শতকরা ৭১ জনের মৃত্যু হইয়াছিল। ডাক্তার বেচেটের অপূর্ব্ব চিকিৎসা কারণ তাঁহার প্রধান ঔষধ ছিল **ইপিক্যাকুয়ানা**। তিনি ইহার মূল আরক (mother tincture) লক্ষণানুসারে অন্য কোন ঔষধের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতেন তন্মধ্যে **হাইওসায়েমস** প্রধান, এবং প্রায় সর্ব্বদা ব্যবহার করিতেন।

ডাক্তার হিউজ আরও বলেন যে এরোগের বহুদর্শিতা তাঁহারা আমেরিকা হইতে লাভ করিয়াছেন, সেখানে রোগের দুইটি অবস্থা দেখিতে পাইয়াছেন। ১ম প্রবল প্রাদাহিক অবস্থা যাহাতে **একোনাইট, ভেরেট্রম ভিরিড** বা **জেলসিমিনম** সহ **বেলেডোনা** প্রধান ঔষধ। ২য় সান্নিপাত বিকার অবস্থা যাহা সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় এবং যাহাতে গাত্রে বেগুণে বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা বাহির হয়, এই কারণে এ রোগকে স্পটেড ফিবর Spotted Fever বলে। এস্থলে **ব্রাইওনিয়া, রস্টক্স** এবং **আর্সেনিকম** কার্য্যকরী ঔষধ এবং অবসন্নতা নিবারণের জন্য জল মিশ্রিত সুরাবীর্য্য (Deodorised absolute alcohol) ব্যবহার্য্য (ডাক্তার বেয়ারের চিকিৎসা দেখ: ডাক্তার জনসের মতে the strength of the deodorised alcohol is 75 percent) সুরাবীর্য্যের শক্তি শতকরা ৭৫ ভাগ।

যেখানে প্রবল লক্ষণের উপশম হইয়াও আক্ষেপ বা খেঁচুনি বর্ত্তমান থাকে সে স্থলে অনেকে **সিমিসিফুগা** প্রয়োগের ব্যবস্থা দেন।

আমার মনে হয়, অনেকের বিশ্বাস যে প্রকৃত প্রাদাহিক রোগে একোনাইটের ন্যায় সাদৃশ্য ঔষধ মস্তিষ্ক মেরু মজ্জার প্রদাহ লক্ষণে দেখা যায় না; কিন্তু আমার বিশ্বাস যে **সিকুটাতে** দেখিতে পাওয়া যায়। ডাক্তার বেকার নিউইয়র্ক ষ্টেট হোমিওপ্যাথিক সোসাইটিতে লিখিয়া পাঠাইয়া ছিলেন যে তিনি ৩০টি রোগীকে এই ঔষধ দ্বারা আরোগ্য করিয়াছেন, তন্মধ্যে একটিও মারা যায় নাই এবং প্রায় সকল রোগীদের লক্ষণ প্রবল ছিল। সিকুটার বিষক্রিয়ায় যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায় এ রোগেও সেই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে; এমন কি গাত্রে বেগুণি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্ভেদ (Petechiae) পর্য্যন্ত বাহির হইতে দেখা গিয়াছে। এই ঔষধ দ্বারা যে সকল জন্তুকে মারিয়া ফেলিয়া শব ব্যবচ্ছেদ করা হইয়াছিল তাহাতে দেখা গেল যে সকলগুলির মস্তিষ্ক মেরু মজ্জায় রক্তাধিক্য হইয়াছে।

একোনাইটের বিষয়ে ডাক্তার হালি বলেন যে, ইহার দ্বারা মেরু দণ্ডের তৃতীয় স্নায়ুর মূলদেশ হইতে বক্ষ ব্যবধায়ক পেশীর আরম্ভ স্থল পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয় যেমন ষ্ট্রাকনিয়াতে সমস্ত স্নায়ু আক্রান্ত হইয়া থাকে। মস্তিষ্কের মেরু মজ্জার প্রদাহ এই প্রদেশেই হইয়া থাকে। **ক্রোটেলস্** নামে সর্প বিষের লক্ষণও আমি ভুলি নাই। ইহাতে গাত্রে বেগুণি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্ভেদ বাহির হওয়া একটি প্রধান লক্ষণ এবং ডাক্তার সায়লের মত এরোগের পরিণামে বধিরতায়ও ইহা উপযোগী। তিনি সাইলিসিয়া ও সলফরেও বেশ উপকার পাইয়াছেন।

ডাক্তার কিপ্যাক্স ও অন্যান্য ডাক্তারের মতে চিকিৎসা

১। হিমাঙ্গ অবস্থা সহ পীড়ার উদ্রেক।

গাত্র ত্বক বরফের ন্যায় শীতল, নাড়ী ক্ষীণ ও মৃদুগতি, অতিশয় অবসন্নতা, মৃত্যুভয়, উৎকণ্ঠা, অস্থিরতা, শ্বাসকষ্ট, শিরোঘূর্ণন, মস্তিষ্কের মূলে সঙ্কোচন, অঙ্গের কাঠিন্য, হাতে পায়ে খাল ধরে, বমন ও উদরাময় থাকিলে **ক্যাম্ফর** দিবে।

কপালে শীতল চটচটে ঘর্ম্ম, হাত পা শীতল, নাড়ী ক্ষীণ, সবিরাম, জীবনী শক্তির পতন অবস্থা, শিরঃপীড়া, প্রলাপ, অঙ্গের আক্ষেপ, প্রবল বমন, অচৈতন্য— **ভেরেট্রম এলবম** বা **ভেরেট্রম ভিরিড**; ইহাতে উপকার না হইলে **একোনাইট ১x** বা **আর্সেনিক ৩x** ব্যবস্থা।

২। **প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইয়া নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত সহ প্রবল রক্তাধিক্য।**

মুখমণ্ডল ও চক্ষু আরক্ত, শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন, প্রলাপ, কনীনিকা প্রসারিত, মুখের মাংসপেশীর আক্ষেপ, দ্বিদর্শন, বক্র দৃষ্টি, হাতপা কম্পন, অঙ্গের বিকৃতি, গ্রীবার কাঠিন্য, পশ্চাৎ দিকে বক্রতা, দাঁত কিড়মিড় ইত্যাদি লক্ষণে **বেলেডোনা**। ইহাতে উপকার না হইলে **জেলসিমিয়াম** বা **গ্লোনয়িন** ব্যবস্থা।

এ অবস্থায় প্রবল নাড়ীর বেগ কমাইবার জন্য অনেকে **ভেরেট্রম ভিরিড** ব্যবহার করেন কিন্তু ইহা সদৃশ প্রণালী মতে নহে। যখন এ অবস্থা উত্তীর্ণ হইয়া, অস্থিরতা উপস্থিত হয় তখন হইা ব্যবহার্য্য **ভেরেট্রম ভিরিডের** প্রয়োগ লক্ষণ ঘাড় হইতে মস্তকে প্রবল বেদনা, সর্ব্বাঙ্গে কম্পন, চক্ষু ও মস্তক চালনা, বমনেচ্ছা ও বমন, হঠাৎ আক্ষেপ, অবসন্নতা, কষ্টকর হিক্কা, ধনুষ্টঙ্কার, তৎপরে পক্ষাঘাত, নাড়ী দ্রুত ও দুর্ব্বল, মুখ গহ্বর শুষ্ক, জিহ্বার ধারে হলদে লেপ।

৩। **মস্তিষ্কের লক্ষণ,**

প্রবল প্রলাপের পরিবর্ত্তে মোহভাব, বুদ্ধির জড়তা, মস্তক উষ্ণ কিন্তু হাত পা শীতল, জিহ্বা অপরিষ্কার, মূত্র রোধ বা অসাড়ে মূত্রস্রাব---**বেলেডোনা**।

শয্যায় নিস্পন্দ, মুখমণ্ডল কালচে, চক্ষু অর্দ্ধ নিমিলিত, চোয়াল বদ্ধ, ঘড়ঘড়ে শ্বাস প্রশ্বাস, নাড়ী কখন দ্রুত কখন মৃদু, প্রচুর ঘর্ম্ম, মধ্যে মধ্যে অঙ্গের কম্পন, উৎক্ষেপ, পশ্চাৎদিকে বাঁকিয়া যায়—**ওপিয়াম**।

মুখ বিবর্ণ, শীতল ঘর্ম্মে আবৃত, চক্ষু নিমিলীত, অক্ষিগোলক ঘূর্ণন, শিরঃপীড়া গ্রীবা পর্য্যন্ত বিস্তৃত, মাথা ঘোরে, উঠিলে বমন হয়, ঘাড় আড়ষ্ট, শ্বাসকষ্ট, ঘাড় সোজা করিয়া রাখিতে পারে না, আক্ষেপ হয়—**ককুলস**।

অঘোর ভাব, প্রশ্নের উত্তর দেয় না, শয্যা হাতড়ায়, চক্ষু মুদ্রিত, চোয়াল বদ্ধ, জিহ্বা অসাড়, শ্বাসকষ্ট ও গিলিতে কষ্ট—**হাইওসায়েমস।**

তন্দ্রাবস্থায়ে চীৎকার করে ও চমকায়, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, সবুজ বমন, অস্থিতে বেদনা, স্বল্প মূত্র, মুখ শীত—**হেলিবোরস।**

এ ছাড়া ব্রাইওনিয়া, কুপ্রম, জিঙ্কম, থুজা ব্যবস্থা। ইহাদের লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য।

মেরু মজ্জার প্রদাহে ও বিকার লক্ষণে যে সকল ঔষধ প্রয়োজন তাহা পূর্বে উল্লেখ করা হইয়াছে। সেই জন্য আর পুনরোল্লেখ করিলাম না।

ডেঙ্গু বা হাড়ভাঙ্গা জ্বর

Dengue or Breakbone Fever.

উষ্ণপ্রধান দেশে এ জ্বর প্রায় ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায় এবং অতি অল্প কাল স্থায়ী হইয়া আরোগ্য হয়। ইহার প্রথম সূচনা সাধারণ জ্বর লক্ষণের ন্যায়। হঠাৎ শীত, দৌর্ব্বল্য, শিরঃপীড়া এবং সমস্ত পেশী ও সন্ধিস্থলে, পৃষ্ঠে, কোমরে, স্কন্ধে, হাতে, কব্জায়, উরুতে ও অঙ্গুলীতে অতিশয় বেদনা বোধ হইতে থাকে। হাত, পা, মুখ ফুলিয়া লাল হয়। চক্ষু গোলকে বেদনা, জ্বর, নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন, অস্থিরতা, জিহ্বা শাদা আর্দ্রলেপে আবৃত, প্রান্তে লাল; গাত্র ত্বক্ শুষ্ক ও উষ্ণ, বমনেচ্ছা, বমন, ক্ষুধার অভাব, বেদনা স্থানপরিবর্ত্তনশীল, কোষ্ঠবদ্ধ ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়, এবং ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ঘর্ম্ম হইয়া জ্বর বিচ্ছেদ হইয়া যায়। কিন্তু তিন দিন পরে পুনরায় প্রবল বেগে আক্রমণ করে এবং চর্ম্মে হাম, আরক্ত জ্বর বা আমবাতের ন্যায় লাল লাল উদ্ভেদ বাহির হয়; ক্রমে উহা সর্ব্বাঙ্গে ছড়াইয়া পড়ে এবং ২।৩ দিন থাকিয়া জ্বর বিচ্ছেদের সহিত অদৃশ্য হয়। এইরূপে জ্বরের পুনরাক্রমণ এবং উদ্ভেদের পুনঃ প্রকাশ হইতে পারে। এই দ্বিতীয় বারের উদ্ভেদ শীতপিত্তের ন্যায় কণ্ডুয়নযুক্ত হয়। এরোগের প্রখরতা সত্ত্বেও মারাত্মক হয় না। এ জ্বরে মুখ-গহ্বর ও গলা আক্রান্ত হয় সেই জন্য ইহাকে বাতজ আরক্ত জ্বর নামে অভিহিত হয় (Rheumatic Scarlatina)

চোয়ালের নিম্ন গ্রন্থি, বগলের গ্রন্থি ও কুঁচকির গ্রন্থি স্ফীত হয় এবং কোন কোন স্থলে অণ্ডকোষও আক্রান্ত হইয়া পড়ে। জ্বর বিচ্ছেদ হইলে বেদনারও বিরাম পড়ে, তখন রোগী উঠিয়া বসিতে বা কাজ-কর্ম্মে নিযুক্ত হইতে পারে, কিন্তু দুর্ব্বলতার অভিযোগ করে। ১২ হইতে ২৪ ঘণ্টার পর পাকাশয়িক উত্তেজনা উপস্থিত হইয়া যাতনা অস্থিরতা ও অনিদ্রা প্রকাশ পাইতে পারে।

ইহার জ্বরের উত্তাপ ১০৩—১০৫ পর্য্যন্ত উঠিতে পারে এবং নাড়ী প্রতি মিনিটে ১২০ বার স্পন্দন হয়। এরোগ সংক্রামক এবং শিশু বালক ও যুবা-দিগকে অধিক আক্রমণ করে। ইহার বেদনা বশতঃ শিশু এরূপ আড়ষ্ঠ

হইয়া যায় যে আক্ষেপ বলিয়া ভ্রম জন্মিতে পারে। পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তিদের জ্বরের পরেও যন্ত্রণাদায়ক গাত্র বেদনা থাকিতে পারে, কিন্তু বালকদের বেদনা থাকে না। জ্বর বিচ্ছেদের সময় প্রচুর ঘর্ম্ম, সবুজ বর্ণের দুর্গন্ধভেদ এবং নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হইয়া রোগীকে কাহিল করিয়া ফেলে। গাত্রে উদ্ভেদ বাহির হইবার সময় অত্যন্ত চুলকায় ও সড় সড় করে এবং অদৃশ্য হইবার সময় গাত্র হইতে খোলস উঠিয়া যায়। কেহ কেহ বলেন যে স্ফোট প্রথমে হাতের ও পায়ের তলায় বাহির হইয়া পরে সর্ব্বাঙ্গে ছড়াইয়া পড়ে।

প্রথম দিবসে রোগের প্রাবল্য যেরূপ দৃষ্ট হয়, দ্বিতীয় ও তৃতীয় দিবসে ক্রমে হ্রাস হইতে থাকে কিন্তু অবসন্নতা, শক্তিহীন, পরিপাকক্রিয়ার বিশৃঙ্খলতা এবং কোমরে, উরুদেশে ও সমস্ত সন্ধিস্থলে বেদনা বর্ত্তমান থাকে। কখন কখন হাত, পা ও বেদনাস্থান ফুলিয়া শোথের ন্যায় দেখায়। প্রস্রাব প্রচুর পরিমাণে হইতে থাকে, কখন মল অল্প শক্ত কালো বর্ণের দুর্গন্ধযুক্ত হয়। এই ভাবে তিনদিন কাটিয়া গিয়া গাত্রে স্ফোট বাহির হয় সে সময় জ্বর প্রায় থাকে না বা সামান্য থাকে, ১০০ ডিগ্রীর বেশী হয় না।

কারণ—এরোগের কারণ ঠিক বলা যায় না সাধারণতঃ ভূবায়ুর বিশেষ কোন অবস্থা হইতে এ রোগ উৎপন্ন হয় এবং প্রায় ব্যাপক আকারে প্রকাশ পাইয়া থাকে। এরোগ স্পর্শসংক্রামক বলিয়া উল্লিখিত আছে; কিন্তু কেহ কেহ ইহা স্বীকার করেন না।

স্থিতিকাল—এ জ্বর প্রায় আট দিনের বেশী স্থায়ী হয় না; কিন্তু একবার হইয়া পুনরায় ২।৩ বার প্রত্যাবর্ত্তন করিতে পারে অবশেষে সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়। দুর্ব্বলতা ও সন্ধি-সমূহের বেদনা সারিতে প্রায় তিন মাস লাগে। ইহার বেদনা গেঁটে বাত বেদনার ন্যায়। প্রথম অবস্থায় বেদনা যেরূপ প্রবল আকার-ধারণ করে পরবর্ত্তী আক্রমণে সেরূপ করে না।

ভাবী ফল—এরোগের ভাবী ফল প্রায়ই শুভ। তবে কখন কখন দুর্ব্বলতা হেতু জ্বর ত্যাগকালীন মৃত্যু উপস্থিত হয়। কখন অতিরিক্ত রক্তাধিক্য হেতু চক্ষুর নিম্নে রক্তস্রাব ও কালিমা চিহ্ন হয়, কয়েক দিন পরে নিঃসৃত রক্তের ক্রমশঃ অবচুষণ হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হইতে দেখা গিয়াছে। শিশু ও বৃদ্ধদিগের এরোগে মৃত্যু হইতে পারে। কাহার কাহার চরণতলে টাটানি

বেদনা অনেক দিন থাকায় চলিতে কষ্ট বোধ করে, এবং কাহারও সন্ধিস্থলে বাতের ন্যায় বেদনা বৎসরাবধি থাকে, প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি হয়।

রোগ নির্ণয়—এরোগের প্রথম আক্রমণে তরুণ বাতের সহিত ভ্রম হইতে পারে; কিন্তু ইহার স্থিতিকাল দেখিয়া সে ভ্রম দূর হয়। দ্বিতীয় আক্রমণে আরক্ত জ্বর বা হামের সহিত ভ্রম হইতে পারে; কিন্তু হামের সর্দ্দি লক্ষণ ইহাতে না থাকায় এবং উদ্ভেদ প্রকাশে জ্বর লোপ দেখিয়া সে ভ্রম দূর হয়। ডেঙ্গু জ্বরের সহিত এবং পৌনঃপুনিক জ্বরের সহিত সাদৃশ্য আছে বটে কিন্তু ইহাতে স্ফোট প্রকাশ পায় না।

একোনাইট ৩x, ৬x—প্রথম আক্রমণাবস্থায় প্রবল জ্বর, গাত্রতাপ অস্থিরতা, উৎকণ্ঠা, পিপাসা, নাড়ী পূর্ণ, সবল ও দ্রুত, কপালে, শঙ্খ দেশে শিরঃপীড়া, এবং গ্রন্থি সমূহ স্ফীত ও উত্তপ্ত, রক্তিমাবর্ণ ও বেদনাযুক্ত ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে উপযোগী।

বেলেডোনা ৬x—একোনাইটের পর বেলেডোনা ব্যবহার্য্য। ইহার লক্ষণ জ্বর সহ প্রবল শিরঃপীড়া, মস্তকে রক্তাধিক্য, গলায় বেদনা, চক্ষু লাল, স্থির দৃষ্টি, গ্রন্থি সমূহ স্ফীত, উত্তপ্ত এবং তথা হইতে বিদ্যুতের ন্যায় বেদনা সর্ব্বাঙ্গে পরিচালিত হয়। এ ঔষধ একোনাইটের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শে।

ব্রাইওনিয়া ৬x, ১২—ইহার লক্ষণ জ্বরসহ অঙ্গে বাতের ন্যায় বেদনা ও স্নায়ু শূল, বিশ্রামে উপশম, সঞ্চালনে বৃদ্ধি, গ্রন্থি সমূহ সামান্য স্ফীত হয়, চক্ষু ঘুরাইলে ব্যথা করে, যকৃৎ প্রদেশে বেদনা ও ভার বোধ, ক্ষুধার অভাব, জিহ্বা শাদা লেপে আবৃত, কোষ্ঠ বদ্ধ, পাকাশয় ভার বোধ, পিপাসা ইত্যাদি।

ইউপেটোরিয়ম পার্ফো ১x, ৬—জ্বর সহ সর্ব্বাঙ্গে ভয়ানক বেদনা, জিহ্বায় হলদে বর্ণের লেপ, পিপাসা কিন্তু জল পান করিলেই বমন পাকাশয়ে ও যকৃতে চাপিলে বেদনা বোধ। প্রচুর ঘর্ম্ম, অতিশয় দুর্ব্বলতা সহ অস্থিরতা, স্থির ভাবে থাকিলে বেদনার আধিক্য, শিরঃপীড়া, পৃষ্ঠে অতিশয় বেদনা। উরুতে, অঙ্গুলীতে ও হাড়ে হাড়ে বেদনা বোধ।

এপোসাইনম ১x, ৩x—চরণ তলে ভয়ানক উত্তাপ সহ সর্ব্বাঙ্গে ঘর্ম্ম, পায়ের অঙ্গুলীতে, হাটুতে ও পায়ে বেদনা সহ উত্তাপ; মুখমণ্ডল ও অঙ্গের

স্ফীততা বোধ, কণ্ডুয়ন ও অস্থিরতা। গ্রীবার কাঠিন্য। মস্তকে, হাতে, পায়ে, ঘাড়ে ও সমস্ত সন্ধি স্থলে বেদনা।

সিমিসিফুগা ১x,৩x,৬—সর্ব্বদা অসুস্থ ও অস্থিরতা বোধ। দুর্ব্বলতা, কম্পন, ক্লান্তি, মোচড়ানিবৎ বেদনা সহ সামান্য বিবমিষা। পেশীতে জ্বালাকর খাল ধরাবৎ বেদনা সহ শীত বোধ ; তৎপরে উত্তাপ সহ ঘর্ম্ম ও নাড়ী পূর্ণ। অক্ষি গোলকে বেদনা, সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ এবং গাত্রে আম্বাতের ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয়, রাত্রে অস্থিরতা বাড়ে, গলা শুকায় এবং কখন অণ্ডকোষে বেদনা হয়।

জেলসিমিনম ১x,৩x,১২—জ্বর সহ পেশীর অতিশয় অবসাদন, তন্দ্রা ভাব, চক্ষু বুজিয়া পড়িয়া থাকে। শিরোঘূর্ণন সহ দৃষ্টি লোপ, সর্ব্বাঙ্গে বাতের ন্যায় এবং পেশীতে মোচড়ানিবৎ বেদনা। জিহ্বায় শাদা বা পীত বর্ণের লেপ।

মার্কিউরিয়স সল ৬,৩০—ঘাড়ের, বগলের ও কুঁচকির গ্রন্থীর স্ফীততা ও বেদনা, সমস্ত সন্ধিস্থলেও বেদনা, শয্যার গরমে এবং সন্ধ্যাকালে বৃদ্ধি, ঘর্ম্মে উপশম হয় না, মলের সহিত শাদা বা সবুজ আম নিঃসরণ।

পালসেটিলা ৬,৩০—ইহার লক্ষণ, বেদনা স্থানপরিবর্ত্তনশীল, ছিন্নকর ও টান ভাব, সন্ধ্যায় ও রাত্রে বৃদ্ধি বিশেষতঃ গরম ঘরের ভিতর। পাশ ফিরিলে বা গাত্র বস্ত্র খুলিয়া ফেলিলে যন্ত্রণার উপশম। গাত্রে শীত পিত্তের আবির্ভাব এবং রাত্রিকালে উদরাময়।

রাস-ভেনিনেটা ৬, ১২—উষ্ণাবস্থায়ও শীত বোধ, অতিশয় অস্থিরতা, দুর্ব্বলতা, ক্লান্তি বোধ, অঙ্গের কম্পন। মস্তক, হস্ত ও মুখমণ্ডল স্ফীত, সন্ধিস্থলে অতিশয় বেদনা, বিশেষতঃ হাতের কব্জায়, অঙ্গুলীতে, স্কন্ধে ও ঘাড়ে। গলার স্ফীততা ও প্রদাহ। বাম দিকের কর্ণমূল ও বগলের গ্রন্থি প্রদাহ। কাল-বর্ণের উদ্ভেদ। অঙ্গ সঞ্চালনে বেদনার উপশম। নিম্নাঙ্গের অসাড়তা।

ডাক্তার লিলিয়্যাল

প্রথম অবস্থায় বমনের জন্য **একো**, **ব্রাইও** ও **ইপিকাক**। উদরাময়ে **আর্সেনিক**। উদ্ভেদ প্রকাশ পাইলে **ব্রাইও** ও **রস্টক্স**। পাকাশয়ের লক্ষণে **কলোসিন্থ** ও **নক্সভ**। পাণ্ডু বা ন্যাবারোগে **চায়না**, **ইউপেপা**, **মার্কিউ-সল**, **নক্সভ**, **পডোফাইলম**। রক্তস্রাব

অবস্থায় **আর্সে, চায়না, ফেরম, হেমিমে, সিকেলি, সল্‌ফিউরিক এসি।** প্রস্রাবের সহিত রক্ত স্রাবে আর্সে, বেলে, ক্যান্থা। শীতল দ্রব্য অপেক্ষা উষ্ণ দ্রব্য পান বিধেয়।

ডাক্তার ক্লার্ক

প্রথম অবস্থায় **একোনাইট** ১ তৎপরে **রুষ্টক্স** ৩। অস্থিতে বেদনায় **ইউপেটো-পার্ফো** ১। দ্বিতীয় আক্রমণে **জেলসি** ১ তৎপরে প্রয়োজন হইলে **রুষ্টক্স** ৩।

ডাক্তার হিউজ

ইঁহার চিকিৎসা ডাক্তার ক্লার্কের ন্যায়। ১৮৯৮ সালে এপিডেমিক আকারে এই রোগ প্রকাশ পাইলে ডাক্তার ব্লেম, **জেলসিমিনম, ব্রাইওনিয়া** এবং **ইউপেটো পার্ফো** দ্বারা উত্তম ফল পাইয়াছেন; মধ্যে মধ্যে **বেলেডোনা** প্রয়োজন হইয়াছিল। ডাক্তার হিউজ বলেন যে এরোগের প্রভাব কিছুতেই দমন হয় না, নির্দ্দিষ্ট সময়েই প্রশমিত হয় কিন্তু প্রথম অবস্থায় একোনাইট প্রয়োগ হইলে বেশী বেগ পাইতে হয় না।

ডাক্তার কিপ্যাক্স ও অন্যান্য ডাক্তারের মত

প্রথম আক্রমণে জ্বর ও অস্থিরতায় **একোনাইট** ও **রুষ্টক্স** পর্য্যায়ক্রমে। জ্বর ও পৈত্তিক বমনে **ইপিকাক**। জ্বর সহ পেশীতে বেদনা ও তৃষ্ণা এবং বেদনা সঞ্চলনে বৃদ্ধিতে **ব্রাইওনিয়া**। জ্বর সহ পেশীতে বেদনা সঞ্চলনে উপশম **রুষ্টক্স, নক্স-ভ, ইউপেটো-পার্ফো**। অতিরিক্ত বমনেচ্ছা ও বমনে **আর্সেনিক**। শীতল জল পানে বমনে **ইউপেটো পার্ফো**। পেট ফাঁপায় **চায়না, লাইকো**। অতিশয় পিপাসায় **ব্রাইও নক্সভ, ইউপেটো-পার্ফো**। নিদ্রালুতা সহ পিপাসায় **বেলেডোনা**। নিদ্রালুতাসহ পিপাসার অভাবে **এপিস**। নিদ্রালুতা সহ জ্বর **জেলসিমিনম**। উদরাময়ে **ক্যামোমিলা, নক্সভ, চায়না**। উদরে শূল বেদনায় **বেলেডোনা, নক্সভ**। ন্যাবা থাকিলে **মার্ক্‌ দ্রিয়স সল, চায়না, নক্সভ, ইউপেটো-পার্ফো**। রক্ত স্রাব লক্ষণে **সল্‌ফিউরিক এসিড, নাইট্রিক এসি,** সিকেলি, চায়না। মূত্র

দন্ত হইতে রক্তস্রাবে ফসফরস, ক্যান্থারিস, কার্ব্বোভে, আর্সে-নিক। ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন যে সর্ব্বাঙ্গের পেশীতে ও কোমরে অতিরিক্ত বেদনায় ব্রাইও. রসভেনোটা পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ উপকারী। হাড়ে হাড়ে বেদনায় ইউপেটো পার্ফো। কর্ণমূল ও বক্ষঃ গ্রন্থির প্রদাহে ও স্ফীততায় রসভেনে।

পীত জ্বর

Yellow Fever.

ইহা একপ্রকার সংক্রামক অবিরাম জ্বর, কখন ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়। ভারতবর্ষে এরোগ প্রায় দেখা যায় না। ইউরোপ এবং আমেরিকাতে ইহার প্রাদুর্ভাব দেখিতে পাওয়া যায়। ইহাতে চক্ষু ও গাত্র চর্ম্ম পীত বর্ণ হয় বলিয়া ইহাকে পীত জ্বর বলে। ইহা একপ্রকার বিশেষ বিষ হইতে উৎপন্ন হয়; ম্যালেরিয়া বিষ হইতে ইহা পৃথক্।

পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ—অস্বাস্থ্যকর, বহু জনাকীর্ণ ও জলা-ভূমিতে বাস, অমিতাচার, শ্রান্তি, হিম বা ঠাণ্ডালাগা ইহার পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ মধ্যে গণ্য।

লক্ষণ—পূর্ব্ব লক্ষণ ক্ষুধার অভাব, দুর্ব্বলতা, পৃষ্ঠে ও অঙ্গে বেদনা যাহা প্রায় রাত্রে আরম্ভ হয়। এই বেদনা রোগ প্রকাশের প্রারম্ভ হইতে অতিশয় বৃদ্ধি পায়। শীত করিয়া প্রবল জ্বর হয় এবং গাত্রের উত্তাপ ১০৪ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠে। গাত্র চর্ম্ম শুষ্ক ও উত্তপ্ত, নাড়ী দ্রুত, ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস; মুখমণ্ডল সরস ও লাল বর্ণ, চক্ষু উজ্জ্বল, আরক্ত ও সজল, জিহ্বা আর্দ্র ও ময়লায় আবৃত, গলায় বেদনা, বমনেচ্ছা ও বমন ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়, কিন্তু সচরাচর এই পাকাশয়িক লক্ষণ ১২. হইতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে দেখা দেয়। পাকাশয়ের উপর চাপ দিলে বেদনা বোধ হয় এবং সর্ব্বক্ষণ ভার ও যাতনা সহ জ্বালাকর বেদনা বোধ হইতে থাকে, যাহা কিছু আহার করে তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া যায়। রোগী শীতল জল পান করিতে চায়। কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, সেই সঙ্গে শিরঃপীড়া ও চক্ষে বেদনা হয়। মন অত্যন্ত চঞ্চল হয় ও প্রলাপ বকে, কখন বা অঘোর ভাব হয়। জ্বর অবিরত থাকে, কখন তিন দিন পর্য্যন্ত একভাবে থাকিতে দেখা যায়।

জ্বর মগ্ন হইলে গাত্র ত্বক্ শীতল হয়, নাড়ী ও শ্বাসক্রিয়া স্বাভাবিক হয় এবং শিরঃপীড়া ও পাকাশয়ের গোলযোগ বিদূরীত হয়। সহজ রোগে জ্বর বিচ্ছেদ হইলেই রোগী শীঘ্র আরোগ্যলাভ করে; কিন্তু রোগ বক্র ভাব ধারণ করিলে পেটে বেদনার বৃদ্ধি হয়, গাত্র চর্ম্ম ও চক্ষু কমলা-লেবুর ন্যায় হরিদ্রা

বর্ণ ধারণ করে এবং প্রস্রাবও হলুদে হয়। তখন নাড়ীর গতি স্বাভাবিক অপেক্ষা মৃদু হয় এবং সাংঘাতিক রোগে অজ্ঞান অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

রোগের বিরাম কয়েক ঘণ্টা হইতে ২৪ ঘণ্টা পর্য্যন্ত থাকিতে পারে; তৎপরে অবসন্নতা আসিয়া উপস্থিত হয়। ক্রমে নাড়ী দ্রুত এবং কঠিন রোগে ক্ষীণ ও অনিয়মিত হয়। চর্ম্মের কোন স্থানে চাপ দিলে রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত হয় বা ধারে ধারে হইতে থাকে। হাতের ও পায়ের অঙ্গুলী বেগুণি বর্ণ ধারণ করে, চর্ম্ম হলুদে হয় এবং ব্রোঞ্জের ন্যায় দেখায়; জিহ্বার মধ্যস্থল শুষ্ক ও কটা বর্ণ হয় এবং ধারগুলি লাল হয়। দন্তে সর্ডিস জমে। পাকাশয় পুনরায় উত্তেজিত হইয়া যাহা খায় বমন হইয়া যায়, বমনে কাল বর্ণের পদার্থ, কখন রক্ত মিশ্রিত থাকে।

সাংঘাতিক রোগে এই সকল লক্ষণ প্রথম হইতেই প্রকাশ পায়। প্রস্রাবে এলবুমেন থাকে। গলা, নাসিকা, দন্তমাড়ি, জিহ্বা, পাকাশয় ও অন্ত্র হইতে রক্ত ক্ষরিত হয়। রোগী জীবনের আশা ত্যাগ করে; নাড়ী ক্রমে ক্ষীণ হইয়া পড়ে, শ্বাস মৃদু হয়, মধ্যে মধ্যে হিক্কা হইতে থাকে, গাত্র চর্ম্ম শীতল হইয়া আসে, দেহ হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়, বিড়্ বিড়ে প্রলাপ, চক্ষু কোঠরাগত হইয়া নাড়ী ছাড়িয়া যায় এবং মৃত্যু আসিয়া উপস্থিত হয়।

অনেক সময় উপরিউক্ত বিরামকালে প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইয়া সামান্য জ্বর প্রকাশ পাইয়া রোগী ক্রমশঃ আরোগ্যলাভ করে। পীত জ্বর কখন কখন স্বল্প বিরাম, সন্নিপাত বা মোহজ্বরে পরিণত হইতে দেখা যায় এবং কখন ৫।৬ দিনের মধ্যে মৃত্যু উপস্থিত হয়। কিন্তু সন্নিপাত লক্ষণ দেখা দিলে মৃত্যু বিলম্বে হয়।

এরোগে চক্ষের নীচে রক্ত জমিয়া গাত্রে কাল কাল দাগ হয় এবং যেমন মুখ দিয়া কাল বর্ণের বমন হয় সেইরূপ অন্ত্র হইতেও নির্গত হইয়া থাকে।

স্থিতিকাল—এরোগের স্থিতিকাল কয়েক ঘণ্টা হইতে কয়েক দিবস থাকিতে পারে। সচরাচর এক সপ্তাহ থাকে. সাংঘাতিক আকার ধারণ করিলে শীঘ্র মৃত্যু উপস্থিত হয়।

ভাবীফল—কাল বর্ণের বমন, রক্তস্রাব, মূত্র রোধ, অজ্ঞানতা অশুভ লক্ষণ, প্রচুর প্রস্রাব ও জ্বরের বিরাম শুভ লক্ষণ। এরোগে এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় শতকরা ২৫ জনের মৃত্যু হইয়া থাকে এবং হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় শতকরা ৫ হইতে ১০ জনের মৃত্যু হয়।

রোগ নির্ণয়—স্বল্পবিরাম জ্বরের সহিত ইহার প্রভেদ এই যে স্বল্পবিরাম জ্বরে, পীত-জ্বরের ন্যায় সংক্রামকতা, সহজে বমন, জ্বরের অবিরাম গাত্র, গাত্র-ত্বক্ হরিদ্রা বর্ণ, অণ্ড লাল হয়, প্রস্রাব ইত্যাদি লক্ষণ নাই, পক্ষান্তরে পীতজ্বরে, স্বল্পবিরাম জ্বরের ন্যায় প্লীহা বৃদ্ধি, গাত্রে কালবর্ণের উদ্ভেদ, বারম্বার জ্বরাক্রমণ হয় না।

পৌনঃপুনিক জ্বরের সহিত ইহার প্রভেদ এই যে, পৌনঃপুনিক জ্বর সংক্রামক নহে, ইহাতে গাত্র-চর্ম্ম হরিদ্রা বর্ণ শীঘ্র হয় না; পুনঃ পুনঃ জ্বরাক্রমণে হইয়া থাকে। পীত-জ্বরে, পৌনঃপুনিক জ্বরের ন্যায় প্লীহা বৃদ্ধি হয় না।

পাণ্ডুরোগের সহিত প্রভেদ এই যে পাণ্ডুরোগে যকৃৎ আক্রান্ত হইয়া ত্বক্ হরিদ্রা বর্ণ হয়, পীতজ্বরে যকৃৎ আক্রান্ত হয় না।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

শীতাবস্থায় **রুবিনীর ক্যাম্ফর** দুই ফোঁটা মাত্রায় (চিনির সহিত) পোনের মিনিট অন্তর দিবে। প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইয়া জ্বর, উদ্বেগ, অস্থিরতা, বমন ও বমনের ভাব হইলে **একোনাইট** ৩ অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর। পাকাশয়িক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে এবং সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইলে **ব্রাইওনিয়া** ৩ অর্দ্ধ-ঘণ্টান্তর। পাকাশয়ে জ্বালা ও কর্ত্তনবৎ বেদনা, বিবমিষা, কথা কহিতে অসমর্থ, গাঢ় শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন, অতিরিক্ত বমনেচ্ছা ও বমন, পেটে কোন-কিছু স্পর্শ মাত্র বমনোদ্রেক ও কাল বর্ণের বমন **ক্যাডমিয়ম সলফ** ৩,৩০ এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর। বিকার লক্ষণ প্রকাশ পাইলে আর্সেনিক ৩ অর্দ্ধ-ঘণ্টা অন্তর। অবসন্নতা, রক্তস্রাব এবং স্রাব প্রকাশ পাইলে ক্রোটেলস ৩ পোনের মিনিট অন্তর দিবে।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis ও **ডাক্তার জনসন** Dr. Johnson

প্রথমাবস্থায় অতিশয় শীত অনেকক্ষণ স্থায়ী হইলে **স্পিরিট ক্যাম্ফর**

এক ফোঁটা মাত্রা চিনির সহিত মিশাইয়া জলের সহিত প্রয়োগ করিবে, দশ মিনিট অন্তর যে পর্যান্ত না উপশম হয়।

একোনাইট ৩—জ্বর, গাত্রতাপ, নাড়ী পূর্ণ, চক্ষু লাল এবং মস্তকে ও পৃষ্ঠে বেদনা থাকিলে একোনাইট ব্যবস্থা যে পর্য্যন্ত জ্বর না কমে। এ ঔষধ যত্নপূর্ব্বক প্রয়োগ করিলে ইহার পর দুর্ব্বলতা প্রকাশ পায় না। ইহার সহিত **বেলেডোনা** ৩ পর্য্যায়ক্রমে দেড় ঘণ্টা অন্তর ব্যবহারে অতি উত্তম ফল দর্শে।

বেলেডোনা ৩—জ্বরের সময় এই ঔষধ একোনাইটের সহিত পর্য্যায়-ক্রমে ব্যবস্থা করিতে হয় (এক ঘণ্টা অন্তর)। জ্বর-মগ্ন হইলেও বেলেডোনা ব্যবস্থা হয়, যদি চক্ষে, মস্তকে, পৃষ্ঠে বেদনা থাকে। এ অবস্থায় **আর্সে-নিকের** সহিত বেলেডোনা পর্য্যায়ক্রমে জ্বরের মগ্নাবস্থায় ব্যবস্থা। জ্বরের পুনরাক্রমে মস্তকে ও পৃষ্ঠে বেদনা সহ প্রলাপ উপস্থিত হইলেও বেলেডোনা ব্যবস্থা হয়।

ইপিকাকুয়ানা ৩,৬—জ্বরের প্রথমাবস্থায় বমনেচ্ছা ও বমন থাকিলে এই ঔষধের এক মাত্রা প্রত্যেক বমনের পর ব্যবস্থা করিবে; কিন্তু সে সময়ে একোনাইট ও বেলেডোনা পর্য্যায়ক্রমে দিতে ভুলিবেনা যে পর্য্যন্ত জ্বর বিচ্ছেদ না হয়। উদরে অতিশয় বেদনা এবং আঠাবৎ শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন এই ঔষধের লক্ষণ।

ব্রাইওনিয়া ৬×,১২—দ্বিতীয় অবস্থায় ছিন্নকর শিরঃপীড়া, সঞ্চালনে বৃদ্ধি, অবনত মস্তক, চক্ষু আরক্ত, উজ্জ্বল ও সজল। জিহ্বায় শাদা বা হল্‌দে লেপ, ওষ্ঠ শুষ্ক ও ফাটা। উঠিয়া বসিলে বমনোদ্রেক ও মূর্চ্ছা। আহার করিবামাত্র বমন। রোগী স্থিরভাবে থাকিতে চায়। অতিশয় খিট্‌খিটে মেজাজ এবং সকল দ্রব্য তিক্ত বোধ হয়।

ক্যাম্ফর—প্রবল শীত অনেকক্ষণ স্থায়ী (রোগের প্রথমাবস্থায়) গাত্র-ত্বক্ অতিশয় শীতল তথাচ বস্ত্রের আবরণ সহ্য হয় না। মূত্র রোধ এবং অবসন্নতা।

আর্সেনিকম ৬×— জ্বর মগ্ন হইলেই আর্সেনিক এক ঘণ্টা অন্তর দিবে যখন রোগী জাগরিত থাকে এবং যে পর্য্যন্ত না আরোগ্য হয় সে পর্য্যন্ত

দিতে থাকিবে। প্রথম জ্বর বিচ্ছেদের পরই ইহা ব্যবস্থা। যদি অন্য কোন ঔষধ প্রয়োজন হয় তাহা হইলে ইহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে দিবে। উদরে জ্বালা এবং কাল বর্ণের নিঃস্রব ও অতিশয় অবসন্নতা থাকিলে আর্সেনিকই প্রধান ঔষধ। ঘন ঘন মলস্রাব, কুন্থন বা অসাড়ে বেদনাহীন মলস্রাব, কাল বর্ণের বমন, প্রবল তৃষ্ণা, অস্থিরতা ইত্যাদিও আর্সেনিকের লক্ষণ।

ক্যান্থারিস ৬—মূত্র রোধ বা প্রস্রাব করিতে যন্ত্রণা, উদরে ও পায়ে খাল ধরে। উদর ও অন্ত্র হইতে রক্ত স্রাব (সমস্ত যন্ত্র হইতে রক্ত স্রাবে **ক্রোটেলস**), হাতে ও পায়ে শীতল ঘর্ম্ম।

আর্জ্জেণ্ট নাইট্রাস ৬—দ্বিতীয় অবস্থায় যখন কটা বর্ণের কফি ছাঁকার ন্যায় বমন হইতে থাকে, শিরোঘূর্ণন, সবুজ দুর্গন্ধ মলস্রাব, পেট ফাঁপা।

কার্ব্বোভেজিটেবলিস ৩০—শেষাবস্থায়, রক্ত স্রাব, মুখ ফেঁকাশে, ভয়ানক শিরঃপীড়া, অঙ্গে ভার বোধ ও কম্পন। রোগী পাখার বাতাস চায় এবং সমস্ত নিঃস্রবে দুর্গন্ধ। উদর স্ফীত।

ক্রোটেলস ৬,৩০—মুখ, চক্ষু, নাসিকা, পাকাশয় ও অন্ত্র হইতে রক্ত স্রাব, জিহ্বা লাল বা কটা ও স্ফীত, দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়।

ল্যাকেসিস ৩০—জ্বরের মগ্নাবস্থায় বেলেডোনা ও আর্সেনিক প্রয়োগ-সত্ত্বেও যদি চর্ম্ম হরিদ্রাবর্ণ ধারণ করে এবং পাকাশয়ে বেদনা বোধ হয় এবং নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত হয় তাহা হইলে আর্সেনিকের সহিত ল্যাকেসিস পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা এক ঘণ্টা অন্তর করিবে।

ভেরেট্রম এলবম ৩x,৬,১২—উপরিউক্ত ঔষধ প্রয়োগ সত্ত্বেও বিরাম অবস্থা উত্তীর্ণ হইলে যদি বমনেচ্ছা ও বমন লক্ষণ প্রবল হয় তাহা হইলে প্রত্যেকবার বমনের পর এক মাত্রা ভেরেট্রম এলবম দিবে। অন্ত্রে অতিসার বেদনা থাকিলেও ইহার দ্বারা বিশেষ উপকার হয়। মুখমণ্ডল হরিদ্রাভ বা নীল বর্ণ, শীতল ঘর্ম্মে আবৃত। হাতে ও পায়ে খাল ধরে। মল কাল বা হলুদে, পাতলা এবং ভয়ানক অবসন্নতা উপস্থিত হয়।

ক্যামোমিলা ৬x,১২—ভেরেট্রম দ্বারা বেদনার লাঘব না হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা বিশেষতঃ স্ত্রীলোক ও বালকদিগের পক্ষে।

মার্কিউরিয়স সল ৬,৩০—গাত্র চর্ম্ম হলদে বা লাল, চক্ষে আলো সহ্য হয় না। এক বা অধিক অঙ্গের পক্ষাঘাত। নিদ্রালুতা বা স্নায়ুমণ্ডলের উত্তেজনা বশতঃ অনিদ্রা। শিরোঘূর্ণন বা মস্তকে ভয়ানক বেদনা। পিত্ত ও শ্লেষ্মাযুক্ত বমন, পাকাশয়ে জ্বালাকর বেদনা। উদরাময়, মলের সহিত আম ও রক্ত মিশ্রিত, কুন্থন সহ মলস্রাব, ঘর্ম্মে রোগের উপশম হয় না। স্মরণ-শক্তির হ্রাস। রাত্রে এবং আর্দ্র বায়ুতে রোগের বৃদ্ধি।

নক্স-ভমিকা ৬,১২,৩০— গাত্র চর্ম্ম ফেঁকাশে, মুখমণ্ডল হলদে বিশেষতঃ নাসিকা ও বদনের চারিদিকে। চক্ষু হলদে, সজল এবং উহার চারিদিকে কাল দাগ। জিহ্বা আঠাবৎ বা শুষ্ক, ফাটা। উপর পেটে খাল-ধরাবৎ বেদনা, অম্ল বমন। প্রস্রাব করিবার সময় মূত্রাশয়ের মুখে জ্বালা। পায়ে খাল ধরে, পক্ষাঘাতের ন্যায় অবস্থা হয়। মেজাজ খিট্‌খিটে ও একলা থাকিতে চায়। নেশাখোরদের রোগ প্রাতে রোগের বৃদ্ধি।

কুইনাইন—শেষ অবস্থায় জ্বর বিচ্ছেদে ব্যবহার্য্য। ম্যালেরিয়া বিষ সংশ্লিষ্ট থাকিলে ইহা মূল্যবান ঔষধ। মুখ দিয়া প্রয়োগ না হইলে পিচ্‌কারী দিয়া ত্বকের নিম্নে প্রবেশ করাইয়া দিবে।

এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম ৬,৩০—বমনেচ্ছা ও বমন কোন ঔষধে বন্ধ না হইলে এই ঔষধ প্রযুজ্য। উদরে এরূপ খাল পড়ে যে রোগীর জীবনাশা থাকে না। সর্ব্বাঙ্গে ভয়ানক অবসন্নতা উপস্থিত হয়। প্রচুর ঘর্ম্ম, নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত। নিদ্রালুতা এবং বাহের চেষ্টা।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—রোগীর নিদ্রা না হইলে বেলেডোনা বা কফিয়া শয়নকালে এক মাত্রা দিবে। নিদ্রাবস্থায় রোগীকে ঔষধ সেবন করান যুক্তিসিদ্ধ নহে। অন্ত্রে প্রবল বেদনায় গরম জলে কাপড় ভিজাইয়া নিংড়াইয়া সেক্ দিবে; আর উদরাময় উপস্থিত হইলে **কলোসিন্থ** ৬ দিবে, ইহাতে উপশম না হইলে **ফসফরস** ৬ দিবে। যদ্যপি মল আঠাবৎ রক্ত মিশ্রিত হয় সেই সঙ্গে কুন্থন থাকে তাহা হইলে মার্কিউরিয়স ৬ দিবে (রক্তা-মাশয় দেখ)।

রোগীকে উত্তম বায়ু সঞ্চালিত গৃহে রাখিবে, সে গৃহে ২।৩ জন লোক ভিন্ন অধিক লোক থাকিতে দিবেনা এবং রোগীর সহিত বাক্যালাপ করিতে

দিবেনা। শয্যা বস্ত্র প্রত্যহ বদলাইয়া দিবে। জ্বরের বৃদ্ধির সময় গরম জলে স্পঞ্জ ভিজাইয়া বারম্বার গাত্র মার্জ্জনা করিবে এবং বস্ত্র দ্বারা না পুঁছাইয়া অমনি শুকাইতে দিবে। আক্ষেপ উপস্থিত হইলে গরম জলে পদদ্বয় ডুবাইয়া রাখিবে অথবা গরম জলে কম্বল ভিজাইয়া হাঁটু পর্য্যন্ত জড়াইয়া দিবে। অতিশয় কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে গরম জলের পিচকারী মলদ্বারে দিবে।

পথ্য বিষয়ে অতি বিবেচনার সহিত ব্যবস্থা করিবে কারণ একেত উদর ও অন্ত্র উত্তেজিত তাহার উপর কোনরূপ কঠিন দ্রব্য পড়িলেই অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা। জ্বর বর্ত্তমান থাকিলে ভাতের মাড়, বার্লি, এরারুট, ছানার জল ব্যবস্থা করিবে। দ্বিতীয় অবস্থায়ও ঐ ব্যবস্থা থাকিবে; ক্রমে রোগ যখন আরোগ্যাবস্থায় আসিবে তখন সময়মত আহারেরও পরিবর্ত্তন করিতে হইবে। টাট্‌কা দুগ্ধ, ভাতের ফেন, ঘোল, চিকেন ব্রথ, পুরাতন চাউলের অন্ন ইত্যাদি যাহা উপযোগী তাহাই ব্যবস্থা করিবে। আহার একেবারে অধিক না দিয়া অল্প পরিমাণে বারম্বার দিবে। অর্থাৎ যাহাতে অজীর্ণ উৎপন্ন না হইতে পারে কারণ তাহা হইলে জ্বর পুনরাক্রমণ করিতে পারে। সন্নিপাত বিকার জ্বরে যে পথ্যাপথ্যের ব্যবস্থা করা হইয়াছে সেইরূপ ব্যবস্থা এখানেও করিবে।

উপরে রোগের ভাবী ফলে দেখান হইয়াছে যে এলোপ্যাথিক চিকিৎসা অপেক্ষা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ও রোগ অধিক আরোগ্য হয় সেইজন্য এই শেষের মতে চিকিৎসা করাই শ্রেয়।

স্ফোটক জ্বর
Eruptive Fever

যে সকল প্রবল জ্বর প্রকাশ পাইবার পর গাত্রে স্ফোট বাহির হইয়া সংক্রামকরূপে বিস্তৃত হইয়া পড়ে তাহাদিগকেই স্ফোটজ্বর বলে। সকলকেই ইহা আক্রমণ করিতে পারে বিশেষতঃ শিশুদের বেশী হইতে দেখা যায়। অবস্থানুসারে ইহা নানা নামে অভিহিত হইয়া থাকে তন্মধ্যে আরক্ত জ্বর (scarlet fever), হাম (measles), বসন্ত (small pox), পানি বসন্ত (chicken pox), বিসর্প (Erysipelus) প্রধান। ইহাদের প্রত্যেকটির বিবরণ নিম্নে প্রদত্ত হইল।

(১) আরক্ত জ্বর Scarlet fever

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে ইহা এক প্রকার সংক্রামক রোগ কিন্তু হাম ও বসন্তের ন্যায় তত সংক্রামক নহে। ইহা সকল সময়েই আক্রমণ করে, কখন ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়। যুবা অপেক্ষা ২ হইতে ৫ বৎসর বয়ক্রম বালকদের বেশী হয়। ভারতবর্ষে এরোগ কচিৎ দেখিতে পাওয়া যায়। এই জ্বরে গাত্রে লাল বর্ণের পীড়কা বাহির হয় সেইজন্য ইহাকে আরক্ত জ্বর বলে।

কারণ—এরোগ এক প্রকার বিষ হইতে উৎপন্ন হয়। ইহার সংক্রামতা রোগীর শ্বাস বায়ু বা বস্ত্রাদি ও শয্যা হইতে উদ্ভূত গন্ধ আঘ্রাণ, বা স্খলিত ঘর্ম্ম ও গল দেশের রক্ত, রস দেহান্তরে পরিচালিত দ্বারা বিস্তৃত হইয়া পড়ে। কখন দুগ্ধ বা অন্যান্য খাদ্য দ্রব্য দ্বারাও সংক্রামতা বিস্তৃত হয়। কেহ কেহ বলেন যে এরোগ একবার হইয়া আর পুনরাক্রমণ করে না। এরোগের বিষ গৃহস্থিত বস্ত্রে বা দ্রব্য সামগ্রীতে অনেক দিন লিপ্ত থাকে, সেই জন্য রোগারোগ্যের পর সমস্ত গৃহ সংক্রম নিবারক দ্রব্যের দ্বারা ধৌত করা শ্রেয়। শরৎ ও গ্রীষ্মকালে এরোগের প্রাদুর্ভাব হইতে দেখা যায় এবং ইহাতে যকৃৎ ও প্লীহার সামান্য বিবর্দ্ধন হয়।

লক্ষণ—দেহ মধ্যে এরোগের বিষ প্রবেশ হইবার পর ৩।৪ দিন কোন বিশেষ লক্ষণ প্রকাশ পায় না, তখন ইহার অঙ্কুরাবস্থা বলা যায়। তৎপরে আক্রমণাবস্থা উপস্থিত হইয়া হঠাৎ শীত করিয়া জ্বর সহ মস্তকে, পৃষ্ঠে ও অঙ্গে বেদনা, গাত্র ত্বক্ উত্তপ্ত, নাড়ী দ্রুত, অতিশয় পিপাসা, উত্তাপ ১০৪ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠে, নাড়ীর বেগ ১১০ হইতে ১৪০ বার মিনিটে হয়। গলার ভিতর লাল হইয়া ক্ষতবৎ বেদনা হইতে থাকে, ঘাড় আড়ষ্ট, চোয়ালে বেদনা, বমন ও ক্ষুধার লোপ হয়। জিহ্বায় শাদা লেপ তদুপরে লাল দাগ এবং ধারগুলিও লাল হয়, জিহ্বা কণ্টক উন্নত দেখায়। হাতে, পায়ে, কপালে বেদনা হয়, রাত্রে প্রলাপ ও অস্থিরতা উপস্থিত হয়। শিশুদের হঠাৎ তড়কার ন্যায় আক্ষেপ এবং চৈতন্য লোপ হয়।

তৎপরে দ্বিতীয় বা তৃতীয় কখন বা চতুর্থ দিবসে গাত্রে পীড়কা বাহির হয়। প্রথমে ঘাড়ের, মুখের ও বক্ষে প্রকাশ পাইয়া ক্রমে নিম্নাঙ্গে প্রসারিত হইয়া পড়ে। কখন কখন অগ্রে পদে বাহির হয়। ২।৩ দিনে সেগুলি রক্তবর্ণ হইয়া উঠে। প্রথমতঃ পীড়কাগুলি অতিশয় ক্ষুদ্র, লাল ও সূক্ষ্মাগ্র হয় কিন্তু স্পর্শে অনুভব করা যায় না। ৪।৫ দিনে ক্রমে হ্রাস হইয়া অন্তর্হিত হয় এবং উপত্বক্ খসিয়া পড়ে। অনেক সময় পীড়কাগুলি সংযুক্ত হইয়া তালির ন্যায় চাপ বাঁধে (like scattering patches) এবং ধারগুলিতে ছুঁচ ফোটার ন্যায় দাগ হয়। পীড়কার উপর চাপ দিলে লাল বর্ণ অদৃশ্য হয় এবং হাত উঠাইয়া লইলে পুনরায় লাল দেখায়। কখন কখন চর্ম্ম মসৃণ থাকে আবার কখন খস্‌খসে হংসের চর্ম্মের ন্যায় হয়। গাত্র জ্বালা করে ও চুলকায় এবং কখন কখন ঘাড়ে, বুকে এবং সন্ধিস্থলে স্বচ্ছ ফোস্কার ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয়। পীড়কা বাহির হইলেও জ্বর কমেনা, নাড়ীও দ্রুত থাকে এবং চর্ম্মও শুষ্ক হয় ও জ্বালা করে। রাত্রে জ্বরের বৃদ্ধি হইয়া অস্থিরতা ও প্রলাপ দেখা দেয়। প্রবল রোগে প্রথম হইতে বমন লক্ষণ থাকে এবং মধ্যে মধ্যে উদরাময় প্রকাশ পায়। কণ্ঠনলী লাল ও অল্প বেদনাযুক্ত হয় অথবা প্রদাহিত হইয়া ভিতর ও বহির্দ্দেশ স্ফীত হয়, গিলিতে অতিশয় কষ্ট বোধ করে। এমন কি নিঃশ্বাস

লওয়াও কষ্টকর হইয়া পড়ে। ৪ হইতে ৯ দিনের মধ্যে রোগ চরম সীমায় উপস্থিত হয় এবং অনুকুল অবস্থা হইলে লক্ষণ সকলের হ্রাস হইয়া জ্বরের বিরাম, পীড়কা বিলীন, গলার বেদনার লাঘব এবং প্রচুর ঘর্ম্ম বা কখন উদরাময় প্রকাশ পায়। চর্ম্মের, হাতের ও পায়ের খোলস উঠিতে থাকে, কিন্তু চুলকনার বৃদ্ধি হয়।

কঠিন রোগে জ্বরকালে মস্তিষ্ক গভীররূপে আক্রান্ত হইয়া অস্থিরতা, প্রলাপ, আক্ষেপ এবং অঘোর ভাব প্রকাশ পায়, প্রথম হইতেই অজ্ঞানতা উপস্থিত হইয়া মস্তিষ্কের যাতনা সহ মৃত্যু হয়। কোন কোন স্থলে কণ্ঠ-নলীর প্রদাহ এরূপ বৃদ্ধি হয় যে নাসিকা পর্য্যন্ত প্রসারিত হইয়া বায়ুনলীর পথ রোধ করে এবং ঘুংড়ী কাশির ন্যায় (like croup) লক্ষণ প্রকাশ পায়। গলগহ্বরে কৃত্রিম ঝিল্লীর পর্দা উৎপন্ন হয় (diphtheritic patches) এবং অতিশয় আঠাবৎ শ্লেষ্মা জমে যাহা রোগী বাহির করিতে বা গিলিতে অক্ষম হয়। চোয়ালের নিম্ন গ্রন্থি স্ফীত হইয়া কখন স্ফোটকের আকার ধারণ করে (abscess forms) এবং জ্বর বিচ্ছেদ হইলেও আরোগ্যের বিঘ্ন ঘটে।

কখন কখন রোগ সাংঘাতিক (malignant) আকার ধারণ করিয়া ভয়ঙ্কর হইয়া উঠে এবং কোন কোন অবস্থায় প্রথম হইতে উদ্বেগ, মূর্চ্ছা, যাতনা সহ নাড়ী ক্ষীণ ও অনিয়মিত হয়, শ্বাস কষ্ট, মুখমণ্ডল নীল বর্ণ, হাত পা শীতল বা এক অঙ্গ শীতল অন্য অঙ্গ উষ্ণ হয়। সামান্য প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইয়া অস্বাভাবিক জ্বর প্রকাশ পায় অথবা উপরিউক্ত লক্ষণগুলি যদি কঠিনাকার ধারণ না করে তাহাহইলে এক প্রকার মৃদু প্রকৃতির জ্বর প্রকাশ পায় যাহাতে প্রলাপ, আচ্ছন্ন ভাব, রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত, কালচে লালবর্ণের পীড়কা, চক্ষের নীচে কালশিরা দাগ, নাসিকা, অন্ত্র ও মূত্র যন্ত্র দিয়া রক্ত স্রাব ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয়। আবার অতিশয় সাংঘাতিক রোগে গাত্রে পীড়কা মূলেই বাহির হয় না, রোগী ২৪ বা ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যুমুখে পতিত হয় যদ্যপি চিকিৎসায় কোন প্রতীকার না হয়।

কোন কোন স্থলে আক্রমণ মৃদু আকারের হয় তখন সাংঘাতিক লক্ষণ দেখা যায় না যদিও ক্রমশঃ প্রকাশ পাইতে পারে। সে অবস্থায় প্রবল জ্বর, গাত্র তাপ

এবং পীড়কা শীঘ্র বাহির না হইয়া (যেমন সহজ রোগে হইয়া থাকে) সন্নিপাত বিকার জ্বরের লক্ষণ উপস্থিত হইয়া থাকে। নাড়ী মৃদু, হাত পা শীতল, পীড়কা কখন বাহির হয় কখন ৩।৪ দিন পরে কাল বর্ণের অল্প দেখা দেয় এবং রোগের বৃদ্ধি সহ প্রলাপ, অঘোর ভাব, দুর্গন্ধ শ্বাস প্রশ্বাস, গলা হইতে কাল বর্ণের দুর্গন্ধ নিষ্ঠীবন বাহির হইয়া পীড়কা অদৃশ্য হইয়া যায়। জিহ্বা কটা বর্ণ, দন্তে, মাড়িতে ও তালুতে ময়লা জমে। গলা, ঠোঁট বা অন্য কোন শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে রক্ত চোয়াইতে থাকে। গলার ভিতর পচনশীল ক্ষত উৎপন্ন হয় এবং দুর্ব্বলকারী উদরাময় প্রকাশ পায়। যদি রোগের গতি মারাত্মক হয়, নাড়ী সূত্রবৎ ও অনিয়মিত হয়, বদন তুবড়ে যায় এবং সর্ব্বাঙ্গ শীতল ঘর্ম্মে আবৃত হইয়া এক বা দুই সপ্তাহের মধ্যে মৃত্যু উপস্থিত হয়, অথবা ক্রমে ক্রমে ধীরে ধীরে উন্নতির পথে আনয়ন করে, কিন্তু নানাপ্রকার উপসর্গ আসিয়া আরোগ্যের ব্যাঘাত উপস্থিত করে, যাহা উপরে বলা হইয়াছে।

অনেক সময় এ রোগের পরিণামে জ্বর বিচ্ছেদের পর ২।৩ সপ্তাহ অতিবাহিত হইলে, মুখে, অঙ্গে, পায়ে, উদরে, বুকে, হৃৎপিণ্ডতে শোথ উপস্থিত হয়। শয়নাবস্থায় শ্বাস উপস্থিত হইলে এবং সেই সঙ্গে কাশি থাকিলে (বা না থাকিলে), হৃৎপিণ্ডের শোথ বুঝা যায়। যাহার প্রতীকার শীঘ্র করিতে হয়। কখন কখন এ রোগের পর বাত রোগ দেখা দেয়। (Rheumatism)

এ রোগ আরোগ্যের পরও এত অসুস্থকর লক্ষণ থাকিয়া যায় যে অন্য কোন রোগে সেরূপ দেখা যায় না; তন্মধ্যে কর্ণে স্ফোটক হইয়া শ্রবণ শক্তির লাঘব, নাকে ঘা হইয়া পুরাতন সর্দ্দি এবং সন্ধিস্থলে বেদনা ও স্ফীততা বিশেষ উল্লেখ যোগ্য।

এরোগে যে পর্য্যন্ত পীড়কা বা ঘামাচির ন্যায় উদ্ভেদ সম্পূর্ণরূপে বাহির না হয় সে পর্য্যন্ত জ্বরের উত্তাপ ১০৪ হইতে ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিতে পারে; প্রাতে জ্বরের স্বল্প বিরাম দেখা যায়। স্ফোট মিলাইবার পর জ্বর কমিতে থাকে এবং সেই সঙ্গে নাড়ীর বেগও কমে। এরোগে ক্ষুধা মূলেই থাকে না, প্রবল তৃষ্ণা, কোষ্ঠ বদ্ধ, অল্প বা অধিক শিরঃপীড়া, অনিদ্রা, অস্থিরতা, রাত্রে সামান্য প্রলাপ ইত্যাদি লক্ষণ প্রায় বর্ত্তমান থাকে। মূত্র ঘোরবর্ণের হয়, এবং তাহাতে ইউরিক এসিডের তলানী পড়ে এবং

প্রায় এলবুমেন থাকে। চর্ম্মে পীড়কাস্থানে খোলস্ উঠিবার সময় নাড়ীর অবস্থা স্বাভাবিক অপেক্ষা ন্যূন হয় এবং প্রচুর পরিমাণে প্রস্রাব হইতে থাকে। প্রস্রাবে ফসফরিক এসিড দেখিতে পাওয়া যায়।

রোগের স্থিতিকাল ও ভাবীফল—ইহার স্থিতিকাল ২ হইতে ৮ সপ্তাহ, সহজ রোগে শীঘ্র আরোগ্য লাভ করে; কঠিন রোগে বিলম্ব হয় এবং সাংঘাতিক রোগে কয়েক দিনে মৃত্যু হইতে পারে।

ইহার ভাবীফল—রোগের অবস্থা, বহুব্যাপী পীড়ার অবস্থা, পীড়কার অবস্থা, রোগীর শারীরিক অবস্থা এবং চিকিৎসার অবস্থার উপর নির্ভর করে। সুচিকিৎসা হইলে শতকরা ১০ হইতে ২৫ জনের মৃত্যু হয়। গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্ত বা রুগ্ন ব্যক্তিদের রোগ সাংঘাতিক হইয়া উঠে।

ইহার অশুভ লক্ষণ- আক্ষেপ, প্রলাপ, আচ্ছন্নভাব, মস্তিষ্কের প্রবল লক্ষণ, গ্রীবা ও গলমধ্যের গ্রন্থির প্রদাহ ও পচন, মস্তিষ্ক ঝিল্লীর প্রদাহ, মূত্রযন্ত্রের পীড়া, প্রস্রাবে অণ্ডলাল, উদরে শোথ বা উদরী, মূত্র বিষাক্ততা, স্ফোটের উত্তমরূপ বিকাশ না হওয়া ইত্যাদি।

ইহার শুভ লক্ষণ—পীড়কার সম্যক্ বিকাশ, মস্তিষ্কের, পাকাশয়ের, গল মধ্যের, মূত্রযন্ত্রের এবং অন্যান্য লক্ষণের অপ্রাবল্য এবং অনিয়মিত নহে। সদৃশ মতে চিকিৎসায় সর্ব্বাপেক্ষা উত্তম।

রোগ নির্ণয়—হাম জ্বরের সহিত ইহার প্রভেদ এই যে আরক্ত জ্বরে যেমন প্রবল জ্বর, নাড়ী দ্রুত, কণ্ঠে প্রদাহ ও দ্বিতীয় দিনে স্ফোট বাহির হয়, হাম জ্বরে সেরূপ হয় না, হাম জ্বরের সহিত সর্দ্দি লক্ষণ ও উদরাময় বর্ত্তমান থাকে এবং ৪র্থ দিনে পীড়কা বাহির হয়।

বসন্ত রোগের সহিত প্রভেদ এই যে, বসন্ত রোগে স্ফোট প্রায় তৃতীয় দিবসে বাহির হয় এবং বসন্তের পীড়কা আরক্ত জ্বরের পীড়কা হইতে বিভিন্ন। বসন্তে দ্বিতীয় বার জ্বর প্রকাশ পায় আরক্ত জ্বরে সেরূপ হয় না।

ডিপথেরিয়ার সহিত প্রভেদ এই যে আরক্ত জ্বরের ন্যায় ডিপথেরিয়ার হঠাৎ আক্রমণ হয় না ধীরে ধীরে হইয়া থাকে এবং ডিপথেরিয়ায় কোনপ্রকার স্ফোট দৃষ্ট হয় না।

ডেঙ্গু জ্বরের সহিত প্রভেদ এই যে ডেঙ্গু জ্বরে যেমন হাড়-ভাঙ্গা বেদনা হয়, আরক্ত জ্বরে সেরূপ হয় না।

বিসর্পের সহিত প্রভেদ এই যে, বিসর্পে শোথ যেখানে সেখানে হয় কিন্তু আরক্ত জ্বরের শোথ প্রায় গ্রীবায় দেখা যায়।

সান্নিপাতিক জ্বরের সহিত প্রভেদ এই যে সান্নিপাতিক জ্বর ধীরে ধীরে হয়, আরক্ত জ্বরের ন্যায় হঠাৎ হয় না। সন্নিপাত জ্বরে স্ফোট ৫।৬ দিনে বাহির হয় এবং আরক্ত জ্বর যেমন অধিকাংশ বালকদের হয়, সন্নিপাত জ্বর প্রায় যুবকদিগের হইয়া থাকে।

রোগের উপসর্গ—উপরে রোগ লক্ষণে সমস্ত উপসর্গের বিষয় বলা হইয়াছে যথা, মস্তিষ্ক লক্ষণ, চক্ষু প্রদাহ, গলদেশের প্রদাহ, বায়ুনলীদ্বয়ের প্রদাহ, ফুস্‌ফুস প্রদাহ, বক্ষাবরক ঝিল্লীর প্রদাহ, ঘুংড়ী কাশি, কর্ণ প্রদাহ ও কর্ণে পূঁয, হুপিং কাশি, মূত্রযন্ত্র প্রদাহ, শোথ, বাত ইত্যাদি। এই সকল উপসর্গ যে সকল রোগীতে বর্ত্তমান থাকে তাহা নহে তবে কঠিন রোগে একত্রে অনেকগুলি উপসর্গ প্রকাশ পাইতে পারে। চিকিৎসা কালে এগুলিকে পৃথক্ করিয়া তদুপযুক্ত ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হয়। প্রত্যেক উপসর্গের বিস্তারিত বিবরণ ঐ সকল রোগ লক্ষণে বলা হইবে।

চিকিৎসা।

একোনাইট ১×, ৩×—রোগের প্রারম্ভে, স্ফোট বাহির হইবার পূর্ব্বে জ্বর, গাত্র তাপ, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, প্রবল তৃষ্ণা, অস্থিরতা, ঘন ঘন নিশ্বাস ত্যাগ, ভয়, উদ্বেগ, স্নায়বীয় উত্তেজনা, উদরে বেদনা সহ বমনেচ্ছা ও বমন। ত্বকে রক্তাধিক্য, অঙ্গে বেদনা, শিরঃপীড়া, গলায় বেদনা। অশুভ চিন্তা ইত্যাদি।

এলান্থাস ৩×, ৬—নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, প্রবল শিরঃপীড়া সহ বদন উষ্ণ ও আরক্ত। নিদ্রালুতা এবং অস্থিরতা সহ বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, চর্ম্মে ঘামের বিচির ন্যায় নীল বর্ণের উদ্ভেদ বাহির হয়। অঙ্গুলীর দ্বারা চাপ দিলে অদৃশ্য হইয়া পুনরায় আস্তে আস্তে প্রকাশ পায়। ভয়ানক বমন, উঠিয়া বসিতে অক্ষম। গলায় রক্তাধিক্য; কণ্ঠের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী কালচে লালবর্ণ, ঐস্থানে ক্ষত হয়, এবং তাহা হইতে দুর্গন্ধ স্রাব নির্গত হয়। উদরাময় সহ দূষিত আরক্ত জ্বর।

এমোনিয়া কার্ব্ব ৬,৩০—কর্ণমূল এবং গ্রীবায় নাসিকা গ্রন্থির কঠিনতা ও স্ফীততা। পীড়কা অনেক দিন থাকিয়া পচা ক্ষতে পরিণত হইবার উপক্রম হয়। গলা হইতে অন্ননলী পর্য্যন্ত জ্বালা। টন্‌সিলে বিগলিত ক্ষত, চটচটে দুর্গন্ধযুক্ত রস সঞ্চয়; ঘড়্‌ঘড়ে শ্বাস প্রশ্বাস, মস্তিষ্কে পক্ষাঘাত হইবার আশঙ্কা সহ প্রবল বমন এবং অসাড়ে মল ত্যাগ।

এপিস মেলিফিকা ৬,৩০—সন্নিপাত লক্ষণের ন্যায় জ্বর। পীড়কা কঠিন ও সূক্ষ্মাগ্র। জিহ্বা ঘোর লাল এবং ফোস্কায় আবৃত। নাসিকা দিয়া ঘন, শাদা শ্লেষ্মা, কখন রক্তাক্ত, নির্গত হয়। (পূঁযের ন্যায় পদার্থ হইলে নাইট্রিক এসিড) গলক্ষত। উদর স্পর্শে বেদনা। চর্ম্মে শল্ক পাত হইবার সময় শোথ প্রকাশ পায়। বালক অঘোরে পড়িয়া থাকে। প্রবল জ্বর, অঙ্গ-চালনে শীত বোধ, তন্দ্রাবস্থায় চীৎকার, অতিশয় অস্থিরতা, স্নায়বীয় উত্তেজনা। টন্‌সিল ও তালুমূল ফোলে ও হুলবিদ্ধবৎ বেদনা হয়, গিলিতে কষ্ট বোধ করে। গাত্র চুলকায় এবং লাল বর্ণের চিহ্ন প্রকাশ পায়। বারম্বার আঠাবৎ, কখন রক্ত মিশ্রিত, অসাড়ে মলস্রাব হয়। শ্বাস কষ্ট, অস্থিরতা সহ কম্পন হইতে থাকে। মূত্র রোধ বা স্বল্প মূত্রস্রাব হয়। মূত্রে এলবুমেন থাকে।

আর্সেনিকম এলবম ৬×,১২,৩০—পীড়কা বাহির হইতে বিলম্ব হয়, এবং পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করিয়া অবসন্নতা আসিয়া উপস্থিত হয়। দূষিত গলক্ষত, অতিশয় উৎকণ্ঠা ও অস্থিরতা, মৃত্যুভয়, প্রবল তৃষ্ণা কিন্তু অল্পপরিমাণে জল পান করে। ঘড়্‌ঘড়ে শ্বাস-প্রশ্বাস, দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময় ও বমন হয়। জিহ্বা শুষ্ক ও ফাটা। কণ্ঠ ও তালু মধ্যে মধ্যে জ্বালা করে। নিদ্রাবস্থায় দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, কর্ণে বেদনা ও পূঁজ হয়। শ্বাস কষ্ট, প্রস্রাব রক্তবর্ণ, নাড়ী দ্রুত ও ক্ষুদ্র এবং কম্পনশীল। শোথ ও সন্নিপাত লক্ষণ প্রকাশ পায়।

এরম ট্রাইফাইলম ৬,৩০—মুখের কোণে এবং ঠোঁটে ঘা হয় ও ফাটে, জিহ্বা লাল সহ জিহ্বা-কণ্টক উন্নত, গলক্ষত (আর্সেনিক ও নাইট্রিক এসিডের মতন) নিম্ন হনুস্থ নাসিকা গ্রন্থি স্ফীত। নাসিকা বন্ধ হয় বা জ্বালাকর রসানি পড়িতে থাকে যাহাতে ওষ্ঠ ও নাসারন্ধ্র হাজিয়া যায়। সর্ব্বাঙ্গে উদ্ভেদ বাহির হয়, চুলকায় ও অস্থির হয়। সাংঘাতিক আরক্ত জ্বরে ইহা উপযোগী। মুখগহ্বরে ও তালুতে ক্ষত হয় এবং রাত্রে আক্ষেপিক শুষ্ক কাশি হইতে থাকে (হাইওসায়েমসের ন্যায়)।

অরাম মিউর ৬, ৩০—নাসিকা ও কর্ণ হইতে দুর্গন্ধ স্রাব। নাসিকার অস্থিতে ক্ষত, নিম্ন হনুস্থ নাসিকা গ্রন্থি স্ফীত ও বেদনাযুক্ত।

ব্যাপ্‌টিসিয়া ১×, ৩×, ৩০—সন্নিপাত বিকার জ্বরের লক্ষণে ইহা উপযোগী, (আর্সেনিক, ল্যাকেসিস ও রস্টক্সের ন্যায়) গলগহ্বর ও তালুমূল ফুলিয়া লাল হয় এবং দূষিত ক্ষত উৎপন্ন হয়। গাত্রে হামের ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয় (নীল বা কাল বর্ণের উদ্ভেদে আর্জেন্ট নাইট্রাস) নিশ্বাসে দুর্গন্ধ হয়, জিহ্বা ফাটা ও ক্ষত হয়। সামান্য প্রলাপ, এবং মুখে জ্বালাকর উত্তাপ বোধ হয়, দন্তে এবং ঠোঁটে ময়লা জমে। অতিশয় দুর্ব্বলতা, রাত্রে স্নায়বীয় অস্থিরতা, শিরঃপীড়া বশতঃ চক্ষু খুলিতে পারে না (জেলসিমিনমের ন্যায়) বমনেচ্ছা ও বমন হয়, গিলিতে পারে না, কর্ণমূল ফোলে।

ব্যারাইটা কার্ব্ব ৬, ৩০—কর্ণমূল এবং নিম্ন হনুস্থ নাসিকাগ্রন্থি স্ফীত ও লাল, নিঃসরণ বা গলদেশের শুষ্কতা। তালুমূল বা টন্‌সিল স্ফীত এবং লালবর্ণ, গিলিবার সময় হুলবিদ্ধবৎ বেদনা। নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, গণ্ডমালা-গ্রস্ত শিশুদিগের পীড়ায় ইহা বিশেষ উপযোগী।

বেলেডোনা ৩, ৬, ৩০—পীড়কাগুলি লাল ও মসৃণ (বেগুনি বর্ণের হইলে এলান্থস, এসিড মিউর, রস্টক্স) গাত্র চর্ম্ম ভয়ানক উত্তপ্ত, হাত দিলে জ্বালাকর বোধ হয়। জিহ্বা শাদা, ধার লাল এবং জিহ্বা-কণ্টক উন্নত, গলগহ্বর এবং তালুমূল প্রদাহিত এবং কালচে লালবর্ণ, তৎসহ জ্বালাকর হুলবিদ্ধবৎ বেদনা (একো, এপিস, ও ক্যাপসিকমের ন্যায়) মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, শিরঃপীড়া, প্রলাপ, এবং গ্রীবা ধমনী দপ্‌দপ করিতে থাকে। নিদ্রাবস্থায় চমকায় লাফাইয়া উঠে এবং শয্যা হইতে পলাইবার চেষ্টা করে। এ ঔষধ প্রয়োগের প্রতিষেধকরূপে ব্যবহার হয়। ইহাতে হাত পায়ের আক্ষেপ লক্ষণ আছে। গলায় প্রদাহ বশতঃ গিলিতে কষ্ট। মুখমণ্ডল লাল। উদরে, পাকাশয়ে ও গ্রীবায় বেদনা।

ব্রাইওনিয়া ৬×, ১২, ৩০—পীড়কাগুলি সম্পূর্ণরূপে বাহির হয় না অথবা হঠাৎ অদৃশ্য হয়। বক্ষঃস্থলে রক্তাধিক্য বশতঃ শ্বাস কষ্ট, বুকে ভার বোধ সহ কষ্টকর কাশি, শিরঃপীড়া নড়ন চড়নে বৃদ্ধি। ওষ্ঠ শুষ্ক ও

ফাটা। রোগী স্থির থাকিতে ভালবাসে। কোষ্ঠবদ্ধ, মল কঠিন পোড়ার ন্যায়, অতিশয় তৃষ্ণা, ঢোঁক গিলিতে গলায় বেদনা।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব ৬, ১২, ৩০—অনেকদিন স্থায়ী রোগ। ঘাড়ের বিচি ফুলিয়া শক্ত হয় (ব্যারাইটা কার্ব্বের ন্যায়), গল দেশে প্রদাহ সহ ক্ষত, টন্‌সিলে এবং মুখ গহ্বরের ছাতে জাড়ী ঘা (aphthoe) গলায় ও বক্ষের ভিতর শ্লেষ্মা সঞ্চয়, কর্ণমূল ফোলে ও কানে পুঁয হয়। চক্ষু ফোলে ও রাত্রে জুড়িয়া যায়। গণ্ডমালাগ্রস্ত শিশুদের মস্তক বড় এবং ব্রহ্ম তালু খোলা থাকে।

ক্যাম্ফর স্পিরিট—সাংঘাতিক রোগে গাত্র নীলবর্ণ, হাত পা শীতল, গলায় ভিতর ঘড়্‌ঘড় শব্দ, অত্যন্ত শ্বাস কষ্ট, বুক ধড়্‌ফড়ানি। নাড়ী ক্ষীণ বিলুপ্ত প্রায়, শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্ম। হঠাৎ উদ্ভেদ বিলাপ, মূত্ররোধ।

ক্যাপসিকম ৬x, ৩০—গলায় ভিতর জ্বালা, গিলিতে কষ্ট, মুখে ও জিহ্বায় জ্বালাকর স্ফোট। গলদেশে আঠাবৎ শ্লেষ্মা জমে, তুলিয়া ফেলিতে পারে না। কর্ণে প্রদাহ ও বেদনা। সর্ব্বাঙ্গে জ্বালা, মুখমণ্ডলে বেশী। পানান্তে শীত বোধ।

কার্ব্বলিক এসিড ৬, ৩০—অস্থিরতা, মধ্যে মধ্যে প্রলাপ, দ্রুত নাড়ী। মুখের চারিদিকে শাদা রেখা, অন্যস্থান লাল, জিহ্বা ও ঠোঁট কাল। গালের ভিতর ক্ষত। নিশ্বাস দুর্গন্ধ, জল পান করিলে নাক দিয়া বাহির হয়। প্রস্রাব স্বল্প, ঘোর বর্ণ, পেট সামান্য ফাঁপযুক্ত, গ্রীবা-গ্রন্থি স্ফীত। বৃক্ক প্রদাহ, মূত্রে এলবুমেন, শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন। স্ফোট কাল বর্ণ।

কার্ব ভেজিটেবলিস ৬, ১২, ৩০—শেষ অবস্থা, জীবনী শক্তির অবসাদ, গলায় ঘড়্‌ঘড় শব্দ, হাত, পা ও নিশ্বাস শীতল। রোগী পাখার বাতাস চায়। গাত্রে চট্‌চটে শীতল ঘর্ম্ম, বেগুনি বর্ণের স্ফোট, নাড়ী দুর্ব্বল সূত্রবৎ, গলক্ষত, ত্বকের নীচে কালশিরে দাগ। অস্থিরতা, উদ্বেগ, দেহের ভিতর জ্বালা।

চিনিনাম আর্সেনিকম ৬, ৩০—সাংঘাতিক রোগ, ত্বক্ পাঙ্গাশ বর্ণ, দ্রুত অবসাদ। ডিপথেরিয়ার উপসর্গ, রাত্রে প্রলাপ। কণ্ঠনলী আক্রান্ত হইবার ভয়।

ক্রোটেলস ৬, ৩০—সাংঘাতিক রোগ, রক্ত স্রাব প্রবণতা। শরীরের সমস্ত স্থান হইতে এমন কি লোমকূপ হইতেও রক্ত চুয়ায়। রক্ত ও পিত্ত বমন,

জিহ্বা ও গাত্র ত্বক্ শুষ্ক এবং কালচে কটা বর্ণ। প্রবল তৃষ্ণা, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ ও নিদ্রালুতা। প্রস্রাব কালও অল্প, অণ্ডলালযুক্ত কখন রক্ত মিশ্রিত।

কুপ্রম এসি ৬, ৩০—হঠাৎ উদ্ভেদ বিলোপ জনিত আক্ষেপ, চীৎকার, বমন, চক্ষু ঘূর্ণায়মান, মুখের বিকৃতি। অস্থিরতা সহ চট্‌ফটানি, নিদ্রালুতা, প্রলাপ। শিশু ভয় পাইয়া জাগিয়া উঠে এবং যাহা পায় তাহাই কামড়ায়, হাত মুটো করে, বালিশে মাথা গোঁজড়ায়। সঙ্কোচিনী পেশীতে খাল ধরে। মুখমণ্ডল বেগুনে বর্ণ, মুখ দিয়া ফেনা নির্গত হয়, বমন, হাত পা শীতল।

জেলসিমিনম ১x,৩x,৩০—প্রথমাবস্থায় প্রবল জ্বর সহ স্নায়বীয় উত্তেজনা, তৎপরে পেশী শক্তির অবসন্নতা, মস্তিষ্কের বিহ্বলতা, নাড়ী দুর্ব্বল, কোমল, সূত্রবৎ, দ্রুত, ক্ষীণ দৃষ্টি। উত্তাপ সহকারে অবসন্নতা, নিদ্রালুতা, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, মুখ আরক্ত, চক্ষু টস্‌টসে। গলায় বেদনা, গিলিতে কষ্ট, কর্ণে দপ্‌দপ করে।

হেলিবোরস ৬x,৩০—মস্তকে ভয়ানক বেদনা, শিরোঘূর্ণন। চক্ষু বুজিয়া পড়িয়া থাকিলে উপশম বোধ করে। মাথা চালে, গোঙ্গায়, দাঁত দাঁতে ঘর্ষণ করে, প্রবল তৃষ্ণা, বক্র দৃষ্টি, কনীনিকা প্রসারিত, বদন স্ফীত, পাণ্ডুবর্ণ, শ্বাসকষ্ট, উদ্বেগ। প্রস্রাব কাল বা কফি ছাঁকার ন্যায় তলানি পড়ে, এলবুমেন মিশ্রিত থাকে, কখন রক্ত মিশ্রিত হয়। উদরাময়, জেলীর ন্যায় আম। পেশীর দুর্ব্বলতা।

হাইওসায়েমস ৬,৩০—অতিশয় স্নায়বীয় উত্তেজনা, অনিদ্রা, নানাপ্রকার স্বপ্ন দেখা, চক্ষু আরক্ত, স্থির দৃষ্টি, অস্পষ্ট বাক্যোচ্চারণ। শয্যা হইতে উঠিবার চেষ্টা, গলদেশের আক্ষেপ বশতঃ গিলিতে কষ্ট, বদন আরক্ত। পেশীর কম্পন, অসাড়ে ভেদ। স্ফোট বাহির হইতে বিলম্ব। প্রশ্নের উত্তর দেয় না। আলো অসহ্য, ঘড়্‌ঘড়ে শ্বাস প্রশ্বাস; উদর স্ফীত ও শুষ্ক কাশি।

ইপিকাকুয়ানা ৬x,৩০—দিবসে সামান্য জ্বর, সন্ধ্যায় বৃদ্ধি, অবিরত বিবমিষা ও বমন, সবুজ বর্ণের পিত্ত বমন। উদরে যন্ত্রণা। অতিশয় গাত্র চুলকায়, অনিদ্রা, নৈরাশ্য। শ্বাস কষ্ট, দীর্ঘ নিশ্বাস। নিদ্রাকালে চক্ষু অর্দ্ধনিমীলিত থাকে সেই সঙ্গে গোঙ্গায়।

ল্যাকেসিস ৩০—সাংঘাতিক রোগ। স্ফোট অস্পষ্টরূপে ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়। কাল বা বেগুণি বর্ণের পীড়কা। অতিশয় দুর্ব্বলতা, বিড়্ বিড়ে প্রলাপ। জিহ্বা মলিন, হল্‌দে, জিহ্বা কণ্টক উন্নত, বাম টন্‌সিলে রস সঞ্চয়। মল কাল, দুর্গন্ধযুক্ত, সান্নিপাত জ্বরের লক্ষণ। গ্রন্থি পাকে। শৈরিক রক্ত স্রাব, পরিণামে শোথ।

লাইকোপোডিয়ম ১২,৩০—গলদেশের প্রদাহ, কটা বা লালবর্ণ, গিলিতে কষ্ট। টন্‌সিলে ক্ষত। ডান দিক হইতে বাম দিকে প্রসারিত। (বাম দিক হইতে ডান দিকে হইলে ল্যাকেসিস) নাসিকা বদ্ধ। গলায় ঘড়্ ঘড় শব্দ। রক্তাক্ত গয়ের নিষ্ঠীবন। মুখ ও জিহ্বা শুষ্ক। প্রস্রাবে লাল কণা। হনু নিম্নস্থ নাসিকা গ্রন্থির স্ফীতি ও বেদনা।

মার্কিউরিয়স সল ৬,৩০—মুখে, গলায় ও টন্‌সিলে ক্ষত। গিলিতে কষ্ট, জল পান করিলে নাসিকা দিয়া বাহির হইয়া যায়; প্রচুর লালা নিঃসরণ, নাসিকা ও কর্ণ হইতে দুর্গন্ধ স্রাব। তালু ও টন্‌সিলে ক্ষত, উহা হইতে রসনির্গত। গ্রন্থির স্ফীততা। নিশ্বাসে দুর্গন্ধ। নাকের অস্থিতে বেদনা।

মিউরিয়েটিক এসিড ৬,৩০—সাংঘাতিক রোগ, গলা এবং টন্‌সিল স্ফীত, প্রদাহিত ও উহার উপর ক্ষত। বদন লাল, ত্বক্ বেগুণি বর্ণ। নাক দিয়া পুঁযের ন্যায় পদার্থ নিঃসরণ। মুখ ও ওষ্ঠ শুষ্ক। নাড়ী দ্রুত ও দুর্ব্বল।

নাইট্রিক এসিড ৬,৩০—গলায় ও টন্‌সিলে ক্ষত, গিলিতে কষ্ট, তালুতে জ্বালা। নাক দিয়া প্রচুর পুঁযের ন্যায় স্রাব। গ্রন্থির স্ফীত। কর্ণ হইতে স্রাব।

ওপিয়ম ৬,৩০—গভীর নিদ্রালুতা সহ নাসারব সদৃশ ঘড়্ ঘড়ে শ্বাস প্রশ্বাস ও বমন। প্রলাপবৎ কথা কহে, চক্ষু খুলিয়া থাকে, বদন আরক্ত ও স্ফীত (জিঙ্কের ন্যায়) মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত হইবার আশঙ্কা। আক্ষেপ সহ ভয়ঙ্কর চীৎকার। কণ্ঠ শুষ্ক বশতঃ গিলিতে কষ্ট। বিছানা হাতড়ায়।

ফসফরস ৬,৩০—কোন কারণ ব্যাতিরেকে হঠাৎ উদ্ভেদ বিলোপ। বক্ষ লক্ষণ ভয়াবহ, ফুস্ ফুস প্রদাহের উপসর্গ, সন্নিপাতের লক্ষণ সহ শুষ্ক কঠিন জিহ্বা ময়লায় আবৃত। কথা কহিতে অক্ষম ও শ্রবণ শক্তির অভাব। গিলিতে কষ্ট, প্রগাঢ় নিদ্রা, প্রলাপ, গ্রন্থির বর্দ্ধন, উদরাময়, সর্ব্বাঙ্গে জ্বালা বোধ বশতঃ

ঘন ঘন স্থান পরিবর্ত্তন, সম্পূর্ণ সংজ্ঞা শূন্যতা, প্রস্রাব রোধ করিতে অক্ষম, কেশ পতন। চক্ষের পাতা ও চারিদিক ফোলা। নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত, চাপন শীল। ত্বকের নিম্নে রক্ত সঞ্চয় জনিত গাত্রে কালশিরে দাগ।

রাস্টক্স ৬,১২,৩০—কাল বর্ণের পীড়কা। ভয়ানক চুলকায়। নিদ্রাশূন্যতা সহ প্রলাপ, জিহ্বা লাল ও মসৃণ, ত্রিকোণাকারস্থান লাল। প্রবল জ্বর সহ অস্থিরতা বিশেষতঃ মধ্য রাত্রের পর। অঙ্গে ও সন্ধিস্থলে বেদনা। নাক দিয়া হলদে বর্ণের গাঢ় শ্লেষ্মা স্রাব। কর্ণমূল ও হনুর গ্রন্থির স্ফীততার কাঠিন্য। শীতল জল পানের প্রবল ইচ্ছা। নিদ্রাকালে অসাড়ে দুর্গন্ধ ভেদ সর্ব্বাঙ্গে চুলকায়, ফোস্কার মতন স্ফোট বাহির হয়। সন্নিপাত জ্বরের লক্ষণ।

ভেরেট্রম ভিরিড ১, ৩×,৬—প্রবল জ্বর সহ ধামনিক উত্তেজনা, বদন আরক্ত, পেশীর আক্ষেপ, শিরঃপীড়া সহ বমন, অস্থির নিদ্রা, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, জিহ্বা লাল, ধার হলদে। অতিশয় দুর্ব্বলতা। শিশুর স্ফোট বাহির হইবার পূর্ব্বে আক্ষেপ ও তড়কা, নাড়ী দ্রুত ও কঠিন বক্ষে ভার, শ্বাস কষ্ট।

জিঙ্কম ৬,৩০—মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতের আশঙ্কা। শিশু অজ্ঞানাবস্থায় পড়িয়া থাকে। অঙ্গের আকস্মিক স্পন্দন বা কোন অঙ্গের আনর্ত্তণ (twitching) দন্ত কিড়্ মিড় করে, নিদ্রাবস্থায় ভয়ানক চীৎকার করিতে থাকে। নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত। জীবনী শক্তির নিস্তেজতা সহ সর্ব্বাঙ্গ বরফের ন্যায় শীতল।

ফাইটো লেক্কা ১×,৩×—গলা বেদনা, নাসিকার সর্দ্দি, প্রলাপ, পীড়কা বিলম্বে বাহির হয়। গিলিবার সময় কর্ণে বিদ্ধকর বেদনা। নাকদিয়া তীব্র ক্ষত কারক স্রাব, জিহ্বা লাল অগ্রভাগে, পশ্চাতে হলদে। প্রস্রাব অল্প এলবুমেনযুক্ত, গ্রন্থি সকল স্ফীত ও প্রদাহযুক্ত।

টেরিবিন্থিনা ৩×,৬×,৩০—পীড়কা বাহির হইতে বিলম্ব, বৃক্ক আক্রান্ত, প্রস্রাব রক্ত মিশ্রিত, ধূম্রবর্ণ, মস্তকে বেদনা, বিহ্বলতা সহ বমন, তৃষ্ণা কিন্তু জলপানে বমনেচ্ছা ও বমন, হলদে শ্লেষ্মা বমন। শোথ বিশেষতঃ ঊর্দ্ধাঙ্গে।

সল্‌ফর ৬,৩০—সর্ব্বাঙ্গ লালবর্ণ, অতিশয় চুলকায়, সড়্ সড় করে, চুলকাইলে জ্বালা করে। শিশু চমকায়, লাফাইয়া উঠে, চীৎকার করে। খোলস্ উঠিবার সময় এবং গণ্ডমালাগ্রস্তদিগের পক্ষে উপযোগী।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা—

রোগের প্রারম্ভে— **সহজ রোগে** একোনাইট, বেলেডোনা, জেলসিমিনম এবং ভেরেট্রম ভিরিড। **গলক্ষতে** এমোনিয়া কার্ব, এপিস, বেলেডোনা, ল্যাকেসিস, লাইকোপোডিয়ম, মার্কিউরিয়স এবং রাষ্টক্স। **সাংঘাতিক রোগে** এপিস, এলান্থস, আর্সেনিক, এরম, কুপ্রম, কার্ব্বলিক এসিড, ল্যাকেসিস, জিঙ্কম। **পচনশীল গলক্ষতে** এলান্থস, এমোনিয়া কার্ব, আর্সেনিক, এরম কার্ব্ব-ভেজি, কার্ব্বলিকএসিড, চিনিনম-আর্স, ল্যাকেসিস।

স্ফোট হঠাৎ অদৃশ্য হইলে বা পূর্ণরূপে বিকাশ না হইলে ব্রাইওনিয়া, কুপ্রমএসি, ওপিয়ম, ফসফরস, সলফর জিঙ্কম, এলান্থস, ভেরেট্রম-ভি।

কর্ণমূল ফোলে—বেলে, ক্যাল-কা, কার্ব্ব-ভেজি, লাইকো, মার্কিউরিয়স-সল, ফসফরস, রাষ্টক্স। **কর্ণপ্রদাহ ও কর্ণে পুঁয**—বেলে, গ্রাফা, হেপার, কেলিবাই, লাইকো, মার্কিউ-স, পলসেটিলা, নাইট্রিক এসিড। **বধিরতা**—এসিড নাইট্রিক।

কর্ণের অভ্যন্তরে ক্ষুদ্রাস্থিতে ক্ষত—অরম, ক্যালকে-কা নেট্রম-মুর, সাইলি।

আরক্ত জ্বর জনিত শোথ—এপোসাইনম, এপিস, আর্সেনিক বেলে, ক্যান্থা, হেলিবোরস, লাইকো, রাষ্টক্স, টেরিবিন্থিয়া। (শোথ রোগ দেখ)

প্রস্রাব কাল বর্ণের—কার্ব্বলিক এসিড, কলচিকম, হেলিবো।

প্রস্রাব ঘোলা কাল—এপিস, আর্ণিকা, আর্সেনিক, টেরিবিন্থিয়া মার্কি-কর।

বাত লক্ষণ—এপিস, বেলে, ব্রাইও, ল্যাকে, রাষ্টক্স।

স্নায়ু শূল—আর্সে, কলচিকম, ডিজি, জেলসি, ল্যাকে, মার্কিউ, রাষ্টক্স।

গণ্ডমালাগ্রস্তদিগের গ্রন্থিপ্রদাহ—ব্যারাইটা, ক্যালকে কা, ক্যাল-ফস, গ্রাফাইটিস, হেপার, মার্কিউ-আইড, ফাইটো, সলফর।

খোলস উঠার সহজ অবস্থায়—সলফর, আর্সেনিক, কেলিসল।

ঐ প্রবল অবস্থায়—সলফর, হেপার, হেলিবো, রাষ্টক্স, আর্সে, এরম।

শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময়ে আক্ষেপ উপস্থিত হইলে বেলেডোনা স্থলে সোলানম ৬,৩০ অধিক উপযোগী।

জ্বর প্রবল নাড়ী দ্রুত, মস্তকে রক্তাধিক্য, সেই সঙ্গে বমন ও আক্ষেপ থাকুক আর নাই থাকুক ভেরেট্রম ভিরি ৩x, ব্যবস্থা। রোগের কারণ শীতল বায়ু হইলে এবং স্ফোট বাহির হইয়া হঠাৎ অদৃশ্য হইলে অথবা স্ফোট সম্পূর্ণ বাহির না হইলে ব্রাইওনিয়া ৬x ব্যবস্থা। গলায় ফুলা ও বেদনা সহ এ রোগের পীড়কা বা ঘামাচির ন্যায় মিশ্র উদ্ভেদ বাহির হইলে এবং মূত্রস্তম্ভ ও শোথ উপস্থিত হইলে এপিস ৬, ব্যবস্থা। স্ফোট নীলবর্ণ, প্রবল জ্বর, নাক দিয়া দুর্গন্ধ স্রাব; মুখগহ্বরে ক্ষত থাকিলে এলান্থস দিবে; স্ফোট বিলীন হইবার কালে সান্নিপাত লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ল্যাকেসিস দিবে। খোলস উঠিবার সময় আক্ষেপ উপস্থিত হইলে ভেরেট্র ম-ভি ও কুপ্রম দিবে। খোলস্ শীঘ্র উঠিবার জন্য সলফর, আর্সেনিক ও কেলি—সলফ দিবে। কণ্ঠনলী ও বায়ুনলী আক্রান্ত হইয়া শ্বাসকষ্ট হইলে এন্টিম টার্ট ও কেলিবাইক্রোমিয়ম দিবে। কণ্ঠনলী প্রদাহিত হইলে স্পঞ্জিয়া ও ব্রোমিন দিবে। বক্ষ আক্রান্ত হইয়া বিবমিষা ও বমন হইলে ইপিকাক দিবে। হৃদ্বেষ্ট প্রদাহে এন্টিমটার্ট এবং ফুফ্ফুসাবরণ প্রদাহে ব্রাইওনিয়া, রষ্টক্স ও মার্কিউরিয়স সল্ দিবে। গ্রন্থি বাতের জন্য আর্ণিকা ও রষ্টক্স দিবে। চর্ম্মের নীচে রক্ত সঞ্চিত হইয়া গাত্রে কালশিরা দাগ হইলে আর্সেনিক, ফসফরস ও রষ্টক্স দিবে। উদরাময় হইলে আর্সেনিক ও ভেরেট্রম এল দিবে। রক্ত বাহ্যে মার্কিউ-কর দিবে। মূত্রে এলবুমেন থাকিলে কার্ব্বলিক এসিড, ক্রেটেগস, হেলিবোরস ও ফাইটোলেক্কা দিবে। চক্ষু আক্রান্ত হইয়া প্রদাহিত হইলে রষ্টক্স ও মার্কিউরিয়স সল দিবে। কর্ণের প্রদাহে ক্যালকে কার্ব্ব ও টেলুরিয়ম দিবে। কর্ণে পুঁষ জন্মিলে হেপার নাইট্রিক এসিড, সাইলি দিবে।

ডাক্তার ক্লার্কের মতে চিকিৎসা Dr. clarke.

প্রতিষেধক ঔষধ—কোন গৃহস্থের ঘরে এরোগ প্রকাশ পাইলে ২০ কুড়ি ফোঁটা বেলেডোনা ৩ এক গ্লাস জলে ফেলিয়া দিবে এবং উহা হইতে

এক চা চামচ পরিমাণ প্রত্যেক ব্যক্তিকে প্রাতে ও সন্ধ্যায় সেবন করিতে দিবে।

সহজ রোগে, জ্বর, গাত্র ত্বক্ শুষ্ক, গল ক্ষত, অস্থিরতায় একোনাইট ৩ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। পীড়কা প্রকাশ পাইয়া প্রলাপ, গলদেশ লাল ও ক্ষতযুক্ত হইলে বেলেডোনা ৩ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে।

আরক্ত জ্বরসহ গল লক্ষণ—গলার অভ্যন্তরস্থ গহ্বর স্ফীত ও হুলবিদ্ধবৎ বেদনাযুক্ত এপিস ৩x এক ঘণ্টা অন্তর। গলায় ক্ষত এবং গ্রীবার বহির্দ্দেশের গ্রন্থি স্ফীত - ক্রোটেলস ৩ এক ঘণ্টা অন্তর। দূষিত রোগে শ্বাস রোধের লক্ষণ; গ্রন্থির বিবর্দ্ধন বা পুঁজ সঞ্চয়ে একিনেসিয়া Q এক হইতে পাঁচ ফোঁটা ১ বা ২ ঘণ্টা অন্তর। গলায় ক্ষত সহ নাসিকা হইতে উগ্র স্রাব নির্গত এবং নাসারন্ধ্রে ক্ষত— এরম-ট্রাইফোলিয়ম ১ দুই ঘণ্টা অন্তর (এ ঔষধ নিম্ন ক্রমের ব্যবহার হইলে টাটকা প্রস্তুত হওয়া প্রয়োজন)।

সাংঘাতিক বা দূষিত আরক্ত জ্বর—অতিশয় অবসন্নতা, পীড়কা প্রকাশ হইতে বিলম্ব, প্রবল জ্বর কুপ্রম এসি ৩x পোনের মিনিট অন্তর দিবে। যদি গলদেশ লাল বর্ণ ধারণ করিয়া ফুলিয়া উঠে, তালির ন্যায় কাল বর্ণের পীড়কা প্রকাশ পায়, নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত হয় এবং মস্তিষ্কে যাতনা হইতে থাকে তাহা হইলে এলান্থস ১x পোনের মিনিট অন্তর দিবে।

বাত জোনিত রোগী অস্থিরতা সহ সঞ্চরণে রুষ্টক্স ৩। রস ক্ষরণ আরম্ভ হইলে এবং সঞ্চরণে বেদনার বৃদ্ধি হইলে ব্রাইওনিয়া ৩। হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইলে বেদনা ও হৃৎস্পন্দনে স্পাইজিলিয়া ৩।

মূত্র কৃচ্ছ্র—ক্যান্থেরিস ৩x এক ঘণ্টা অন্তর দিবে।

মূত্রে অণ্ডলাল বা এলবুমিনুরিয়া এবং শোথে আর্সেনিক ৩ বৃক্ক হইতে রক্ত স্রাব হইলে টেরিবিন্থিয়া ৩। বৃক্কের পীড়া দেখ।

গ্রীবার গ্রন্থির বিবর্দ্ধন ল্যাকেসিস ৬ তিন ঘণ্টা অন্তর: পূঁয জন্মিলে হেপার সলফর ৬ তিন ঘণ্টা অন্তর।

কর্ণস্রাব এবং বধিরতায় মিউরিয়েটিক এসিড ১। কর্ণের পীড়া দেখ)

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

সহজ অবস্থায় গলায় বেদনা, গিলিতে কষ্ট, শিরঃপীড়া, চক্ষু লাল অনিদ্রা,

ও প্রলাপ থাকলে **বেলেডোনা** ৩ এবং জ্বর থাকলে **একোনা-ইট** ৩ x এর সহিত পর্য্যায়ক্রমে দিবে। মধ্যে মধ্যে এক এক মাত্রা **সলফর** ৩০ মধ্যবর্ত্তী ঔষধরূপে দিবে। যদ্যপি জ্বালাকর উত্তাপ সহ গাত্র জ্বালা করে ও চুলকায়, এবং পীড়াকা বাহির হইয়া থাকে, বা না থাকে তাহা হইলে বেলেডোনার পরিবর্ত্তে **সলফর** এবং **একোনাইট** পর্য্যায়ক্রমে দিবে। উপশম বোধ হইলে একোনাইট, বন্ধদিয়া **বেলেডোনা** ও **সলফর** দিতে থাকিবে।

উপরিউক্ত ঔষধে গলার প্রদাহ উপশম না হইয়া মুখদিয়া লালাস্রাব ও গিলিতে অতিশয় কষ্ট বোধ হইলে এবং গলদেশের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী লাল ও তালির ন্যায় পর্দ্দা দেখা দিলে **মার্কিউরিয়স ভাইভস** ৬ দিবে। চোয়ালের নীচে বিচি ফুলিলেও এই ঔষধ ব্যবস্থা বরং ইহার সহিত **বেলে-ডোনা** পর্য্যায়ক্রমে এক ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগে বিশেষ ফলদর্শে।

যদ্যপি বেলেডোনা বা একোনাইট দ্বারা অনিদ্রা নিবারণ না হইয়া আস্থিরতার বৃদ্ধি হয় তাহা হইলে **কফিয়া** ৬ দিবে। এক ঘণ্টা অন্তর ৪ মাত্রা দিয়া বন্ধ করিবে এবং সে সময় অন্য কোন আর ঔষধ দিবে না।

উদরাময়, বমনেচ্ছা ও বমন থাকিলে **এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম** ৬ ব্যবস্থা। মস্তিষ্কের উত্তেজনা, প্রবল শিরঃপীড়া, চম্‌কে ওঠা, প্রলাপ আচ্ছন্নভাব বা আক্ষেপ থাকিলে **এপিস** ৩ x এক ঘণ্টা অন্তর দিবে যদ্যপি অন্য ঔষধে উপকার না হয়।

উৎকট রোগে প্রথম হইতে অন্য ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয়। রোগের প্রারম্ভে অতিশয় উৎকণ্ঠা, মূর্চ্ছার ভাব, অনিয়মিত নাড়ী, মুখমণ্ডল ফেঁকাশে ও নীল বর্ণ, হাত পা শীতল ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে **ক্যাম্ফর স্পিরিট** ২।৩ ফোঁটা একটু চিনির সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ গ্লাস জলে মিশাইবে এবং উহা হইতে এক এক চামচ পরিমাণে অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিবে। উপরিউক্ত লক্ষণের উপশম হইলে ব্রাই, রষ্টক্স বা আর্সেনিক ব্যবস্থা।

পীড়কা বাহির না হইলে বা অস্পষ্ট কাল বর্ণের বাহির হইলে **ব্রাইওনিয়া**

৬× বা ১২ ব্যবস্থা, বিশেষতঃ যদি হাত পা শীতল, মস্তকে মৃদু বেদনা, (প্রলাপ থাকুক বা নাই থাকুক) এবং মানসিক বৈলক্ষণ্য থাকে।

যদ্যপি ব্রাইওনিয়ার দ্বারা সুফল না হয় তাহা হইলে **রস্টক্স** ৬×,১২ দিবে বিশেষতঃ যদি দন্তে ময়লা জমিয়া নিশ্বাসে দুর্গন্ধ বাহির হয় এবং গলদেশে কাল বর্ণের কৃত্রিম ঝিল্লীর পর্দ্দা স্থানে স্থানে তালির ন্যায় দেখিতে পাওয়া যায়।

যগুপি রষ্টক্সের দ্বারা রোগের সাংঘাতিক ভাব বিদূরীত না হয় তাহা হইলে **আর্সেনিকের** সহিত পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিবে বিশেষতঃ যদি উপরিউক্ত গল লক্ষণের পরিবর্ত্তন না হয় এবং হাত পা শীতল নাড়ী অনিয়মিত সহ অবসন্নতা প্রকাশ পায়। এই ঔষধদ্বয় এক ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে, যদি শীঘ্র উপকার না দর্শে তাহা হইলে ইহার পর **ল্যাকেসিস** ৩০ সহ **আর্সেনিক** ৩০ পর্য্যায়ক্রমে দিবে। ইহাতেও হাত-পায়ের শীতলতা এবং শ্বাস প্রশ্বাসের উন্নতি না হইলে আমাদের শেষ ঔষধ **কার্ব্ব ভেজিটেবলিস** ৩০ এক ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে।

সাধারণ ব্যবস্থা—রোগীকে যেমন সূর্য্যের উত্তাপ এবং বিশুদ্ধ বায়ু সেবন করাণ উচিত সেইরূপ প্রখর বাতাসে বা আর্দ্র শীতল বায়ুতে রাখা অনুচিত। মধ্যে মধ্যে গরম জলে স্পঞ্জ ভিজাইয়া গাত্র মার্জ্জনা করিয়া দিবে ইহাতে জ্বর, অস্থিরতা, স্নায়বীয় উত্তেজনা এবং প্রলাপ অতি শীঘ্র প্রশমিত হয়। গাত্রের উত্তাপ ও শুষ্কতা অতিরিক্ত হইলে এবং রোগীর সম্পূর্ণ ইচ্ছা হইলে শীতল জলে স্পঞ্জ ভিজাইয়া গাত্র মার্জ্জনা করা যাইতে পারে। এইরূপ কয়েকবার করিলে রোগীর নিদ্রা উপস্থিত হয়। পদদেশ সর্ব্বদা গরম রাখিবে। মুখে ও গলদেশে আঠাবৎ, দুর্গন্ধ শ্লেষ্মা সঞ্চিত হইলে শুষ্ক য্যাপেলের চা প্রস্তুত করিয়া (make a tea of dried apples) উহার দ্বারা কুল্লী করিয়া গিলিয়া ফেলিবে। পথ্য বিষয়ে, জ্বর থাকিলে, সাগু, বার্লি, এরারুট, ভাতের মাড়, দুগ্ধ ইত্যাদি দিবে এবং জ্বর বিচ্ছেদ হইলে ভাত, রুটী, মাংসের ও মৎস্যের ঝোল সহ্য মত খাইতে দিবে। রোগ আরোগ্যের পরও রোগীকে তিন সপ্তাহ বাহির হইতে দিবে না।

গ্রন্থির স্ফীততায় **ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব** ৪ ঘণ্টা অন্তর দিবে, কর্ণ

বেদনায় **পলসেটিলা** সহ **ক্যামোমিলা**. বেদনা কমিলে **পলসেটিলা** সহ **সাইলিসিয়া** ৪ ঘণ্টা অন্তর দিবে। কর্ণে পূঁয হইলে **পলসেটিলা** রাত্রে এবং **সলফর** প্রাতে দিবে উপকার হইলে **ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব** তৎপরে প্রয়োজন হইলে **লাইকো** ৩০ এবং **সাইলিসিয়া** ৩০ দিবে।

শোথ প্রকাশ পাইলে এবং হাত পা উদর আক্রান্ত হইলে **হেলিবোরস** ৬× দিবে দুই ঘণ্টা অন্তর। ইহাতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে উপকার না হইলে **এপিস** ৬× তিন ঘণ্টা অন্তর দিবে তৎপরে **আর্সেনিক** ১২।৩০ ব্যবস্থা করিবে যদি প্রয়োজন হয়। যদি শোথের রসে মস্তিষ্কে চাপ লাগে তাহা হইলে **ব্রাইওনিয়া** ও **হেলিবোরস** উত্তম ঔষধ, যদি **এপিস** ও **বেলেডোনায়** উপকার না হয়। এই ঔষধগুলি পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিবে। প্রস্রাবে রক্ত দেখা দিলে **পলসেটিলা** ২ ঘণ্টা অন্তর দিবে।

ডাক্তার বেয়ার Dr. Baehr (ইহার ঔষধ ৩০ ক্রম)

ইনি বলেন যে এরোগের চিকিৎসা প্রত্যেক লক্ষণানুসারে করিতে হয় কারণ প্রত্যেক এপিডেমিকের লক্ষণ বিভিন্ন প্রকার হইতে দেখা গিয়াছে।

প্রথম সূচনাবস্থায় প্রবল ভয়াবহ জ্বর প্রকাশ পাইলে **রষ্টক্স** বা **আর্সেনিক** ব্যবস্থা যে পর্য্যন্ত মস্তিষ্ক আক্রান্ত না হয়; কিন্তু যদি প্রলাপ, প্রগাঢ় নিদ্রা ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয় তাহা হইলে **ফসফরস** বা **ওপিয়ম** ব্যবস্থা। **ডিজিটেলিস**ও এ অবস্থায় উপযোগী। যদি পীড়কা বাহির হইবার পূর্ব্বে আক্ষেপ উপস্থিত হয় তাহা হইলে **বেলেডোনাই** যথেষ্ট। যদি অতি দৌর্ব্বল্য বিশিষ্ট জ্বর প্রকাশ পায় এবং পীড়কা বাহির হইতে বিলম্ব হয় তাহা হইলে **ব্রাইওনিয়া** প্রশস্ত ঔষধ। যেখানে বেগুনি বর্ণের পীড়কা সহ গলায় বেদনা সামান্য বা একেবারে না থাকে সেস্থলে বেলেডোনা অপেক্ষা **একোনাইট** উপযোগী। যদি উদ্ভেদ ঘামাচির ন্যায় দেখা যায় তাহা হইলে বেলেডোনা অপেক্ষা **রষ্টক্স** উপযোগী। যদি দৌর্ব্বল্যকর জ্বরে পীড়কা বা কালিমা দাগ দেখা দেয় তাহা হইলে **ফসফরস**, **আর্সেনিক** এবং **ক্রিয়োসোট** উপযোগী। এ অবস্থায় বিপদের আশঙ্কা

থাকে। জ্বর অপ্রবল হইলে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা এবং প্রবল হইলে রষ্টক্স, ফসফরস, ডিজিটেলিস এবং ভেরেট্রম এলবম ব্যবস্থা। শেষের দুইটি ঔষধ সান্নিপাত বা মোহ জ্বরের ন্যায় নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত এবং মস্তিষ্ক লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা।

মস্তিষ্ক লক্ষণ সহ যদি নাড়ী অতিশয় দ্রুত না হয় তাহা হইলে এমোনিয়া কার্ব্ব ব্যবস্থা এ অবস্থায় জিঙ্কমও উপযোগী। হঠাৎ আরক্ততার বিলোপ সহ অশুভ লক্ষণ দেখা দিলে এবং সাধারণ পক্ষাঘাতের লক্ষণ উপস্থিত হইবার আশঙ্কা হইলে ক্যাম্ফর ব্যবস্থা করিবে।

গলার বেদনা যদিও সামান্য উপসর্গ, কিন্তু অনেক সময় প্রবল হইয়া উঠে; সে সময় বেলেডোনায় কোন কাজ হয় না কিন্তু এপিসে প্রায় বেদনার উপশম হইতে দেখা গিয়াছে। এপিসের বিষক্রিয়া পর্যালোচনা করিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে আরক্ত জ্বরে ইহা একটি প্রধান ঔষধ। কিন্তু ইহার দ্বারা যে গভীর তন্তু সমূহের প্রদাহ নিবারণ করে তাহা নিশ্চয় বলা যায় না। যদি গলদেশের প্রদাহ সহ তালুমূল বা টন্সিল স্ফীত হয় তাহা হইলে মার্কিউরিয়স ব্যবস্থা। ইহার দ্বারা রোগের বিস্তৃতি দমন করে। কেবল মাত্র টন্সিল আক্রান্ত হইলে হেপার সলফর দিবার প্রয়োজন নাই কারণ ইহাতে পূয হইবার কোন সম্ভাবনা থাকে না। যদি পূয হইবার সম্ভাবনা হয় তাহা হইলে অবিলম্বে হেপার দিবে। যদি গ্রীবার কৌষিক ঝিল্লী (cervical cellular Tissue) এবং গ্রন্থি সমূহ প্রদাহিত হয় (যাহা মার্কিউরিয়স ব্যবহারের সময় হইতে পারে) তাহা হইলে হেপার সলফর আর না দিয়া ব্রাইওনিয়া দিবে। স্ফোটক অপরিপক্ক অবস্থায় অস্ত্র করা কোনপ্রকারে উচিত নহে কারণ তাহা হইলে রসানিযুক্ত পচনাবস্থার প্রশ্রয় দেওয়া হয়। পুরাতন ক্ষতে সাইলিসিয়া প্রশংসনীয় এবং তৎপরে কঠিনতা দূর করিবার জন্য ব্যারাইটা কার্ব্ব এবং সলফর ব্যবস্থা।

সাংঘাতিক ঝিল্লীক লক্ষণের চিকিৎসা ডিপথেরিয়ার চিকিৎসার ন্যায় (ডিপথেরিয়া বা ঝিল্লীক প্রদাহ দেখ) এ রোগে আইওডিন উত্তম ঔষধ এবং এসিড মিউরিয়েটিকমও উপযোগী। কিন্তু সকল অবস্থায় ইহা উপকারী হয় না কারণ পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে এক এপিডেমিকে

যে ঔষধ উপকারী দেখা গিয়াছে অন্য এপিডেমিকে সে ঔষধে সেরূপ উপকার পাওয়া যায় নাই।

আরক্ত জ্বরে ডিপথোরিয়া আরোগ্যের পর যে নাসিকার সর্দ্দি coryza বর্ত্তমান থাকে তাহাতে **অরম মিউরিয়েটিকম** উত্তম ঔষধ; উহার নীচে **সিপিয়া** ও **ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব**।

আরক্ত জ্বরে কর্ণমূল প্রদাহ একটি প্রধান উপসর্গ। ইহার চিকিৎসা কর্ণমূল প্রদাহ রোগের ন্যায় (কর্ণমূল প্রদাহ দেখ)।

ফুস্ফুস বেষ্ট প্রদাহ এবং হৃদ্বেষ্ট প্রদাহ (Pleuritis and Pericarditis) এ উভয় রোগও আরক্ত জ্বরের উপসর্গ, ইহাদের বিস্তৃত চিকিৎসা ঐ সকল রোগে বলা হইবে। যাহা হউক প্রথম উপসর্গে **মার্কিউরিয়াস** এবং **ব্রষ্টক্স** এবং দ্বিতীয় উপসর্গে **টার্টারস ষ্টেবিয়েটস** (Tartarus stabiatus) উপযোগী।

আরক্ত জ্বরে মস্তিষ্ক লক্ষণ খুব কম দেখা যায়, যাহা কোন কোন রোগীতে দেখিতে পাওয়া যায় তাহা প্রাদাহিক নহে। রক্তাধিক্য সহ স্নায়ুর উত্তেজনায় **আর্ণিকা** বা **এমোনিয়া কার্ব্ব** ব্যবস্থা। যদ্যপি এই সকল লক্ষণ সহ শীতল ঘর্ম্ম ও অঙ্গ শীতল হয় তাহা হইলে **ইপিকাক**, **ক্যাম্ফর** এবং **ভেরেট্রম এলবম** ব্যবস্থা। প্রগাঢ় নিদ্রা **ওপিয়মের** লক্ষণ এবং আক্ষেপ **জিঙ্কের** লক্ষণ।

বৃক্ক প্রদাহ এবং শোথে **হেলিবোরস** উত্তম ঔষধ, অনেক সময় ইহার দ্বারা শীঘ্র উপকার হইতে দেখা গিয়াছে কিন্তু সকল সময়ে নহে। যদি মূত্রে অধিক পরিমাণে রক্ত মিশ্রিত থাকে তাহাহইলে **ক্যান্থারিস** ও **টেরিবিন্থিয়া** উপকারী এবং **আর্ণিকা** ও **নাইট্রম** ও উপযোগী।

যদি হৃৎপিণ্ডের ভয়াবহ লক্ষণ প্রকাশ পাইবার আশঙ্কা হয় তাহাহইলে অবিলম্বে **আর্সেনিক** ব্যবস্থা করিবে এবং মূত্র যন্ত্রের প্রদাহ বর্ত্তমান থাকিলে **ডিজিটেলিস** বা **লাইকোপোডিয়ম** দিবে।

ডাক্তার জার Dr. Jahr (ইঁহার ঔষধ ৩০ ক্রম)

যদিও এরোগ সাধারণতঃ অতি মৃদুভাবে আক্রমণ করে তত্রাচ ইহা দেখা গিয়াছে যে আট দিনের মধ্যে পক্ষপাত হইয়া দশম দিবসে রোগী নিয়মের বিরুদ্ধে

বহির্দ্দেশে বিচরণ করিয়া কোনরূপ অনিষ্ট ভোগ করে নাই, কিন্তু গণ্ডমালা-গ্রস্ত রোগীদের এরূপ অবস্থায় রোগ উৎকট হইয়া উঠে; গলদেশে পচন শীল ক্ষত, ভয়াবহ মস্তিষ্কের লক্ষণ এমন কি বালকদিগের তরুণ মস্তিষ্কের শোথ এবং পরবর্ত্তী বিপদ্ জনক উপসর্গ যেমন সর্ব্বাঙ্গে শোথ, ঘুংড়ী কাশি, ডিপ-থেরিয়া, ভয়ানক কর্ণমূল প্রদাহ ইত্যাদি প্রকাশ পায়। প্রথমে জ্বর সামান্য থাকে এবং অন্য কোন প্রবল লক্ষণ উপস্থিত না হইয়া পীড়কা সহজে বাহির হয়, কিন্তু আকস্মিক কোন কারণ ব্যতিরেকে এবং রোগীর সর্ব্বপ্রকার সাবধানতা অবলম্বন সত্ত্বেও যে কোন সময়ে রোগ অতিশয় মন্দভাব ধারণ করে। এবং যে পর্য্যন্ত না রোগের শেষ হয় সে পর্য্যন্ত চিকিৎসক মহাবিভ্রাটে পতিত হন। এরূপ সাংঘাতিক অবস্থা অনেক বিচক্ষণ চিকিৎসকের হস্তে উপস্থিত হইতে দেখা গিয়াছে। এই সকল উপসর্গ কখন একত্রে কখন এক একটি স্বতন্ত্র ভাবে উপস্থিত হইতে দেখা গিয়াছে, বিশেষতঃ দুর্ব্বল, রুগ্ন বালকদের যাহারা পূর্ব্ব হইতে অস্বাভাবিক ভাবে এই রোগ প্রবণ হইয়া পড়ে। এই জন্য এই রোগের তিনটি অবস্থার চিকিৎসা স্বতন্ত্র ভাবে নিম্নে প্রদত্ত হইল, ১ম সহজ রোগ, ২য় ইহার উপসর্গ এবং ৩য় ইহার পরবর্ত্তী পীড়া।

(১ম) **সহজ আরক্ত জ্বর**—যদ্যপি কখন এপিডেমিকের সময় কোন সুস্থ ব্যক্তির এই রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ প্রকাশ পায় যেমন গলায় বেদনা গল গহ্বরের রক্তিমা বর্ণ সহ বমন, শিরঃপীড়া, তাহা হইলে বেলেডোনার দ্বারা উপকার না হইয়া বরং অনিষ্ট উৎপাদন করে কারণ ইহার দ্বারা স্ফোট বাহির হইতে বাধা পায় সেই জন্য রোগ বিপদ্ জনক হইয়া পড়ে। ডাক্তার জার একটি বালকের চিকিৎসা করেন, দ্বিতীয়বার গিয়া দেখেন যে সে শীতল, পাণ্ডুবর্ণ এবং প্রগাঢ় নিদ্রাবস্থায় পড়িয়া আছে। তখন **এ্যাইলেন্থাস** প্রয়োগে পীড়কা বাহির হয়। অনেকের ধারণা যে এ রোগে বেলেডোনা সকল অবস্থাতে উপযোগী, কিন্তু তাহা নহে। বেলেডোনার প্রয়োগ লক্ষণ যখন আরক্ত জ্বরের পীড়কা মসৃণ থাকে এবং সেই সঙ্গে শিরঃপীড়া ও রক্তাধিক্য এবং অল্প বিস্তর মস্তিষ্কের উত্তেজনা বর্ত্তমান থাকে, কিন্তু যখন মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত উপস্থিত হয় তখন **সল্ফর** বা **জিঙ্কম** ব্যবস্থা হইয়া থাকে। গাত্র ত্বক্ লাল বর্ণ থাকিলে ডাক্তার হেরিং **সল্ফর** ব্যবস্থা করেন। রোগের প্রারম্ভে

ত্বকে লাল চিহ্ন দৃশ্যমান না হইলেও ডাক্তার জার সলফরু ব্যবহারের পর ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ব্যবহার করিয়া রোগ আরোগ্য করিয়াছেন, কোনরূপ ভয়াবহ উপসর্গ প্রকাশ পায় নাই। যদ্যপি পীড়কা একবার বাহির হইয়া অদৃশ্য হয় তাহা হইলে ব্রাইওনিয়া দ্বারা পুনঃ প্রকাশ পায় এবং কুপ্রম ও এপিস দ্বারা মস্তিষ্কের আশঙ্কিত লক্ষণ নিবারিত হয়। যদ্যপি বক্ষঃ অতিশয় আক্রান্ত হয় তাহাহইলে ইপিকাক অথবা ক্যালকেরিয়া দ্বারা উপকার হয়। যদ্যপি পীড়কা অল্প বাহির হইয়া সান্নিপাত জ্বরের লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাহইলে আর্সেনিক, রুষ্টক্স এবং ভেরেট্রম এলবমের উপর নির্ভর করা যায়। যদ্যপি পীড়কা নাল বা নীলাভ লাল বর্ণ হয় এবং রোগী দুর্ব্বল থাকে তাহাহইলে এমোনিয়া কার্ব্ব ব্যবস্থা। যদ্যপি গলার বেদনা বেশী হয় এবং গ্রীবা গ্রন্থির সন্নিকটস্থ কৌষিক ঝিল্লী অতিশয় স্ফীত হয় তাহাহইলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব প্রয়োগ করিবে। যদ্যপি বক্ষঃস্থল অতিশয় আক্রান্ত হইয়া ফুসফুসের পক্ষাঘাত হইবার উপক্রম হয় তাহাহইলে ক্যালকেরিয়া ফসফরস বা কার্ব্বোভেজিটেবলিস প্রধান ঔষধ। যদ্যপি মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রবল হয় তাহাহইলে সলফর, জিঙ্কম, কুপ্রম এবং বেলেডোনা ব্যবস্থা।

(২য়) আরক্ত জ্বরের উপসর্গ—আরক্ত জ্বরে পীড়কা বা উদ্ভেদ বাহির হইলে একোনাইটের দ্বারা ইহার জ্বর দমন হয় তৎপরে রুষ্টক্সের দ্বারা সমস্ত রোগ আরোগ্য হয়, যদ্যপি আরোগ্য না হয় তাহা হইলে সলফর ও ক্যালকেরিয়া দিবে। কখন কখন হামের সহিত আরক্ত জ্বর একত্রে প্রকাশ পাইয়া থাকে। ডাক্তার জার এইরূপ একটি রোগীর চিকিৎসা করেন। রোগীটি ১৬ বৎসরের বালিকা। হামের পূর্ব্বে যেরূপ সর্দ্দি লক্ষণ দেখা দেয় ইহারও সে লক্ষণ ছিল তৎপরে আরক্ত জ্বরের গলা বেদনা সহ প্রবল জ্বর প্রকাশ পায় কিন্তু পীড়কা বাহির হয় নাই। এ অবস্থায় ব্রাইওনিয়া প্রয়োগে রাত্রের মধ্যে ঘামাচির ন্যায় হামের উদ্ভেদ এবং আরক্ত জ্বরের পীড়কা বাহির হয়। ক্রমে রোগ আরোগ্য হইয়া আরক্ত জ্বরের পর যেমন ত্বক হইতে শল্ক পাত হয় এখানেও সেইরূপ খোসস উঠিতে লাগিল।

যদ্যপি মস্তিষ্কে শোথ হইবার উপক্রম হয় তাহা হইলে **সলফরের** ন্যায় উত্তম ঔষধ আর নাই। এ অবস্থায় বেলেডোনায় কোন ফল হয় না বরং **জিঙ্কম** সময় সময় উপযোগী হয়। যদ্যপি গলদেশে গলিত ক্ষত উৎপন্ন হয়, যাহাতে আরোগ্যের আশা থাকেনা, তাহাতে **আর্সেনিক** কখন **কার্ব্বোভেজিটেবলিস** বা **এমোনিয়া কার্ব্বের** দ্বারা আশাতীত ফল হইয়া রোগীর জীবন রক্ষা হয়। প্রকৃত পক্ষে ঘুংড়ী কাশি এবং ডিপথেরিয়া এরোগের উপসর্গ বা পরবর্ত্তী রোগ বলা যায় না কারণ যদিও ইহা প্রকাশ পায় তাহা হইলেও এরোগের আরোগ্যের কয়েক সপ্তাহ পরে প্রকাশ পাইয়া থাকে।

(৩য়) **আরক্ত জ্বরের পরবর্ত্তী পীড়া**—অনেক সময় কর্ণমূল প্রদাহে পুঁয সঞ্চয় হইতে দেখা যায়। ডাক্তার হেরিং এ অবস্থায় **রষ্টক্স** উত্তম ঔষধ বলেন। ইহাতে শীঘ্র উপকার না হইলে **আর্সেনিক** বা **কার্ব্বোভেজিটেবলিস** ব্যবস্থা দেন। সাধারণতঃ কর্ণমূলের স্ফীততা প্রথম দুইটি ঔষধে শীঘ্র অদৃশ্য হয়। বালকদের রোগে এলোপ্যাথিক চিকিৎসার পর বা হোমিওপ্যাথি মতে সুচিকিৎসা না হইয়া গ্রন্থি হইতে দূষিত রসানি ক্লেদ নির্গত হইতে থাকিলে বং আর্সেনিকে উপকার না হইলে **ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব** দ্বারা নিশ্চয় আরোগ্য হয়। যেস্থলে ক্যালকেরিয়া দ্বারা উপকার না হয় সেস্থলে **কেলিকার্ব্ব** দ্বারা উন্নতি হয় বটে কিন্তু স্ফীততা ও পুঁযোৎপাদন থাকিয়া যায়, যাহা **লাইকোপোডিয়ম** দ্বারা সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়। গ্রীবা গ্রন্থি বা অন্য স্থানের গ্রন্থির স্ফীততায় **ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব** দ্বারা উত্তম ফল পাওয়া যায়, অন্য ঔষধের সাহায্য প্রয়োজন হয় না। যদি কোন স্থানের স্ফীততা থাকিয়া যায় তাহা হইলে **লাইকোপোডিয়ম** বা **ব্যারাইটা কার্ব্ব** দ্বারা দূরীভূত হয়। যদ্যপি আরক্ত জ্বরের পর শোথ দেখা দেয় তাহা হইলে **আর্সেনিক** ও **এপিস** এবং **হেলিবোরস, ব্রাইওনিয়া, কলচিকম, লাইকো-পোডিয়ম** বা **সলফর** এবং **ক্যালকেরিয়া** উপযোগী হয়। ডাক্তার হেম্পেল ইহার উপর **এপোসাইনম ক্যানা** যোগ দেন।

ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes

ইনি বলেন যে এরোগের প্রতিষেধক ঔষধ বেলেডোনা কিন্তু অনেকের ইহাতে মতভেদ আছে। মহাত্মা হ্যানিমান ইহার তিন ক্রম তিন চারি দিন অন্তর প্রয়োগ করিতেন। তিনি বলেন যে এরোগে দুই প্রকার পীড়কা বাহির হয়, এক প্রকার মসৃণ উজ্জ্বল লাল বর্ণ, আর এক প্রকার কৃষ্ণ বা বেগুনে বর্ণ তালির ন্যায় (patchy) এবং খস্‌খসে (rough)। ঐ প্রথম প্রকার পীড়কায় বেলেডোনা ব্যবহার্য্য। এই বিভিন্নতা নিরূপণের অভাবে বেলেডোনার উপকারিতার মতভেদ দেখা যায়। (ডাক্তার জার হ্যানিমানের সিদ্ধান্ত অনুমোদন করেন। কোন কোন রোগীর গাত্রে ঘামাচির ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয় (miliary variety) যাহা এক্ষণে কদাচিৎ দেখা যায়। মহাত্মা হ্যানিমান বলেন যে এ প্রকার পীড়কায় বেলেডোনা ফলপ্রদ নহে। ইহাতে একোনাইট এবং কফিয়া। মধ্যম ক্রম। ফলপ্রদ। উদ্ভেদ মসৃণ হইলে তাহাকে সহজ রোগ বলা যায়। এ অবস্থায় স্বভাবের উপর নির্ভর এবং রোগীর শুশ্রূষা করাই প্রয়োজন। ঔষধের মধ্যে একোনাইট ও বেলেডোনা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা। কখন কখন কেবল মাত্র বেলেডোনা ব্যবহার করা হইয়াছে কিন্তু তাহাতে জ্বর কমে নাই। হামের ন্যায় আরক্ত জ্বরে (বসন্তের ন্যায় নহে) পীড়কা বাহির হইলেও জ্বর সমভাবে থাকে সেই জন্য একোনাইট বরাবর ব্যবহার করিবার প্রয়োজন হয়।

কোন কোন চিকিৎসক আরক্ত জ্বরে জেলসিমিনম উপযোগী বলেন কারণ ইহার জ্বর একোনাইটের ন্যায় তত প্রবল নহে।

আরক্ত জ্বরে গলদেশের বেদনায় প্রথমে একোনাইট ও বেলেডোনা ব্যবহার হয়; কিন্তু ইহার স্ফীততা ও ক্ষত লক্ষণের প্রাবল্য থাকিলে তদুপযুক্ত ঔষধ প্রয়োজন হয়। প্রথম লক্ষণের জন্য ব্যারাইটাকার্ব, যাহার উপকারিতা সামান্য গল ক্ষতে দেখা গিয়াছে; কিন্তু এক্ষণে এপিস ইহার প্রধান ঔষধ বলিয়া সকলেই স্বীকার করিয়াছেন। দ্বিতীয়, ক্ষত লক্ষণ উপস্থিত হইলে মার্কিউরিয়াসসল প্রশস্ত ঔষধ। ডাক্তার পোপ মার্কিউরিয়স বিনআইডের প্রশংসা করেন

কিন্তু ডাক্তার হিউজ মার্কিউরিয়সসলই উপযোগী মনে করেন। বিনিঙ-ডাইড ডিপথেরিয়া উপসর্গে ব্যবস্থা হয়।

গ্রীবা গ্রন্থির স্ফীততায়ও মার্কিউরিয়স ফলদায়ী; কিন্তু জালবৎ ঝিল্লী (areolar tissue) আক্রান্ত হইলে প্রথম অবস্থায় **রাষ্টক্স** তৎপরে রোগের বৃদ্ধি হইলে **ল্যাকেসিস** ব্যবস্থা।

সাংঘাতিক রোগে পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া সর্ব্বাঙ্গ শীতল হইলে ডাক্তার হার্টমান **ক্যাম্ফর** ঘন ঘন প্রয়োগের ব্যবস্থা দেন, আর যদি মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রবল হয় তাহা হইলে **কুপ্রম-এসিটেট**, এবং **জিঙ্কম** মহোপকার করে। অবসন্নতা ও আক্ষেপ থাকিলে **কুপ্রম** বিশেষ উপযোগী।

ডাক্তার ওয়েলস্ বলেন যে সাংঘাতিক আরক্ত জ্বরের প্রথমাবস্থায় **হাইড্রোসিয়েনিক এসিড, ট্যাবাকম, ল্যাকেসিস** এবং **এলান্থস** উপযোগী; ইহার মধ্যে এক শেষের ঔষধটি সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট। রোগ যখন ভীষণ আকার ধারণ করে যেমন গলদেশ আরক্ত হইয়া শীঘ্র শীঘ্র স্ফীত হইতে থাকে; পীড়কা কাল বর্ণের তালীর ন্যায় (Patchy) হয় নাড়ী দুর্ব্বল ও দ্রুত এবং মস্তিষ্কে চাপ লাগিতে থাকে তখন ইহা ব্যবহার্য্য। ইহা আর্সেনিক এবং ল্যাকেসিস অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ এমন কি এলান্থস ৩x প্রয়োগ হইলে কুপ্রম এবং জিঙ্কমের প্রয়োজন হয় না; যদিও ইহারা উদ্ভেদ বিলোপ জনিত মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে উপযোগী হয়। ইহার পরিবর্ত্তে **ব্যাপ্‌টিসিয়া** প্রয়োগ হয়।

এইরূপে রোগীর সাধারণ অবস্থার উন্নতি হইবার পর যদি গল লক্ষণ উৎকট হইয়া পচন ভাব ধারণ করে (gangrene threatens) তাহা হইলে **ল্যাকেসিস** দ্বারা উত্তম ফল পাওয়া যায়। আমেরিকার চিকিৎসকেরা মুখ এবং নাসিকার ক্ষত হইতে স্রাব নিঃসরণ হইতে থাকিলে **এরম ট্রাইফাইলমের** প্রশংসা করেন।

আরক্ত জ্বরে কখন কখন মস্তিষ্ক এবং ইহার ঝিল্লীর প্রদাহ হয় তাহাতে ডাক্তার ওয়েলস্ এবং জোসেট **বেলেডোনা** এবং **সলফর** ব্যবস্থা দেন কিন্তু এ অবস্থা কদাচিৎ হইতে দেখা যায়।

কণ্ঠনলীর প্রদাহ (Laryngitis) যদিও প্রায় দেখা যায় না তত্রাচ ইহা প্রকাশ পাইলে **স্পঞ্জিয়া** এবং **ব্রোমিয়ম** উপযোগী।

এরোগে বৃক্ক আক্রান্ত হইয়া মূত্রে এলবুমেন দেখা দেয়, ক্রমে শোথে পরিণত হইয়া পড়ে; সে অবস্থায় **আর্সেনিক, ক্যান্থারিস, হেলিবোরস** এবং **এপিস** প্রধান ঔষধ। দ্বিতীয় ঔষধটি যদিও হোমিওপ্যাথি মতে সদৃশ ঔষধ তত্রাচ ডাক্তার হিউজ **আর্সেনিকের** দ্বারা বিশেষ ফল পাইয়াছেন। ডাক্তার ওজেনি একবার এপিডেমিকের সময় **হেলিবোরসের** দ্বারা উত্তম ফল পাইয়াছিলেন এবং একটি এলোপ্যাথিক ডাক্তারও এ ঔষধের প্রশংসা করিয়াছেন। আমেরিকায় এপিডেমিকের সময় **এপিস** দ্বারাও তদনুরূপ উত্তম ফল পাওয়া গিয়াছে। কেহ কেহ **এপোসাইনাম, কলচিকম** এবং **হেপারসলফরও** উপযোগী বলেন।

নাক দিয়া রক্তস্রাব, কর্ণে পূঁয এবং বধিরতায় যাহা রোগের পরিণামে দেখা যায় তাহাতে **মিউরিয়েটিক এসিড** এবং কখন **হেপার সলফর** প্রয়োগের কেহ কেহ ব্যবস্থা দেন। ডাক্তার বেয়ার নাসিকার পীড়ায় **অরম মিউর** এবং ডাক্তার পোপ কর্ণের পীড়ায় **স্পাইজিলিয়া** উপকারী বলেন।

ডাক্তার জর্জ রয়াল উদ্ভেদ বিলোপ জনিত উপসর্গে **ব্রাইওনিয়া** এবং প্রস্রাব রোধ জনিত উপসর্গে **ষ্ট্রামোনিয়ম** ব্যবস্থা দেন।

রক্ত বিষাক্ত হইয়া অজ্ঞানাবস্থা, হতবুদ্ধির ভাব, কর্ণে পূঁয এবং গ্রন্থি আক্রান্ত হইলে ডাক্তার কিসর **কার্ব্বলিক এসিড** ব্যবহার করিতে বলেন।

বৃক্ক প্রদাহে ডাক্তার ভাড্রি **ক্যান্থারিস** ২x বা ৩x উপকারী বলেন। এরোগে বসন্তের ন্যায় রক্ত স্রাবিক আকার দেখা দিলে **ফসফরস** এবং **ক্রোটেলস** ব্যবস্থা হইয়া থাকে।

ডাক্তার পুহলমান Dr. Puhlman

ইনি বলেন যে আরক্ত জ্বরে বৃক্ক প্রদাহিত হইলে প্রথম হইতে **এপিস** ৫x দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। গলায় বেদনা থাকিলে

বেলেডোনা ৩ x এর পর **এপিস** দিবে। ইহাতে উপকার না হইলে এবং রোগ যদি ডিপথেরিয়ার আকার হয় তাহা হইলে **নাইট্রিক এসিড** ৪ x বা **মার্কিউরিয়স-সিয়ানেটস** বা **ল্যাকেসিস** ব্যবস্থা করিবে।

সাংঘাতিক আরক্ত জ্বরে **ব্যাপটিসিয়া** ২ x, ৩ x এবং **রুষ্টক্স** ৩ x প্রধান ঔষধ কিন্তু এরোগ প্রায় মারাত্মক হয়।

এ সকল ঔষধ ব্যতিরেকে **হেপার সলফর কেলিনাম, ক্যালকেরিয়া-আর্সেনিকোসা, ব্যাপটিসিয়া** এবং **চিনিনম ফেরোসাইট্রিকম** প্রয়োজন হয়। অন্যান্য ঔষধের মধ্যে **এলান্থস, আর্সেনিক, জিঙ্কম** এবং **ফসফরস** ব্যবস্থা হইয়া থাকে। (ইহাদের লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য গ্র-কা।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা রোগীকে শয্যায় শোয়াইয়া রাখিবে যে পর্য্যন্ত সম্পূর্ণ আরোগ্য না হয়। গৃহের উত্তাপ ৬৫ ডিগ্রি হইলে ভাল হয়। পথ্য—দুগ্ধ, মাংসের জুস, কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে উষ্ণ জলের পিচকারী দিবে। আরোগ্যের পর বলকারক পথ্য ব্যবস্থা করিবে। মূত্র যন্ত্রের পীড়া বর্ত্তমান না থাকিলে বিয়ার বা মদ্য দেওয়া যাইতে পারে। গাত্রের উত্তাপ দমন করিবার জন্য শীতল জলে ভিনিগার মিশাইয়া গাত্র মুছাইয়া দিবে। এরোগে জ্বর বিচ্ছেদ রাত্রে হয় সেই জন্য প্রাতে ঐ প্রক্রিয়া করিবে। গাত্রে উদ্ভেদের উপর নিম্নলিখিত মলম প্রস্তুত করিয়া দিনে তিনবার সর্ব্বাঙ্গে লাগাইবে (পঞ্চাশ ভাগ ল্যানোলিন, কুড়ি ভাগ ভ্যাসেলিন এবং পঁচিশ ভাগ জল) দ্বিতীয় ও তৃতীয় সপ্তাহে দিনে দুইবার এবং চতুর্থ সপ্তাহে একবার লাগাইবে।

ডাক্তার লরি Dr. Laurie আরক্ত জ্বরের উপসর্গ

(১) **সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই সর্দ্দি উৎপন্ন হয়** বিশেষতঃ যে সময় খুস্কি উঠিতে থাকে। ইহা নিবারণের জন্য গাত্র সমুচিত গরম বস্ত্র বা ফ্ল্যানেল দ্বারা আবৃত রাখা প্রয়োজন, দমকা বায়ুতে অবস্থান নিষিদ্ধ সমুদ্রের বায়ু সেবন উপকারী। ঔষধের মধ্যে **ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব**

(৬ বা ৩০) দিনে দুইবার দশ দিন দিয়া ২ দিন বন্ধ দিবে তৎপরে আরও ৭ দিন দিতে থাকিবে।

(২) **মুখমণ্ডলে ক্ষতবৎ চিহ্ন**—ইহাতে ক্যামোমিলা এবং বেলেডোনা ব্যবস্থা। প্রদাহিক লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া সেই স্থান স্ফীত ও বেদনা যুক্ত হইলে এই উভয় ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য। প্রথমে **ক্যামোমিলা** দুই মাত্রা তৎপরে **বেলেডোনা** দুই মাত্রা এইরূপ পর পর দিবে। (ক্রম ৬)

(৩) **নাসিকা হইতে দুর্গন্ধ স্রাব নিঃসরণ**—আরক্ত জ্বরের পর নাসিকার ভিতর স্ফীত ও ক্ষত হইয়া দুর্গন্ধ স্রাব নিঃসৃত হইলে **অরম** ব্যবস্থা (ক্রম ৬)

(৪) **নাসিকার ক্ষত সহ গ্রন্থি প্রদাহ**—ইহাতে **মার্কিউরিয়াস সল** (৬), **হেপার সলফর** (৬), **সাইলিসিয়া** (৩০), এবং **ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব** (৩০) ব্যবস্থা। যেখানে মুখ ও নাক ফুলিয়া ক্ষতবৎ হয় এবং চোয়ালের নিম্ন গ্রন্থিও স্ফীত হয় সেস্থলে **ম্যার্কিউরিয়াস** ব্যবহার্য্য। অন্য ঔষধগুলিও লক্ষণানুসারে ২৪ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থেয়।

(৫) **মুখমণ্ডল ও হাত পা ফোলা**—ইহাতে বেলেডোনা যথেষ্ট। হাত মুখ ফোলা সহ সন্ধ্যার সময় জ্বর, গ্রন্থির স্ফীততা, শিরঃপীড়া ইত্যাদি লক্ষণে বেলেডোনা (৬) প্রধান ঔষধ।

(৬) **সাধারণ শোথ**—প্রথমে হাত পা ও মুখ ফুলিয়া উঠে ক্রমে বক্ষে ও উদরে শোথ প্রকাশ পায়; প্রস্রাবে এলবুমেন থাকে। একটি লোহার চামচেতে মূত্র দিয়া বাতির উত্তাপ (candle heat) লাগাইলে প্রস্রাব যদি শাদা হয় তাহা-হইলে এলবুমেন আছে জানিতে হইবে) এবং মস্তিষ্কে জল সঞ্চয় ও প্রস্রাব অল্প হয়। ইহার প্রথম ঔষধ **এপিস** (৩x) তৎপরে **এপোসাইনম** (৩x) যদি এপিসে উপকার না হয়। এ উভয় ঔষধ ব্যর্থ হইলে **আর্সেনিক** (৬) বা **হেলিবোরস** (৩) বা **ডিজিটেলিস** (৩) ব্যবস্থা ইহাদের লক্ষণ শোথ রোগে দ্রষ্টব্য।

(৭) **কর্ণ মুল প্রদাহ**—ইহার প্রধান ঔষধ **মার্কিউরিয়াস সল** (৬) ছয় ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। ইহাতে উপকার না হইলে **কার্ব্ব**

ভেজিটেবিলিস (৬) তৎপরে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব বা কেলি বাইক্রোমিকম (৬) ব্যবস্থা। ইহাদের লক্ষণ কর্ণ মূল প্রদাহ রোগে দ্রষ্টব্য।

(৮) কর্ণের পীড়া—ইহাতে বেলেডোনা, হেপার সলফর এবং পলসেটিলা লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা। কর্ণ প্রদাহ ও কর্ণ হইতে পুঁয নির্গমন রোগ দ্রষ্টব্য।)

৯। বধিরতা—ইহার ঔষধ বেলেডোনা, পলসেটিলা, ডলকামেরা এবং সলফর। প্রত্যেকটি ৬ক্রম। কর্ণের পীড়া দেখ।

রোগের সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা

সামান্য শীত সহ গাত্রের উত্তাপ—একোনাইট (৬)

বিবমিষা সহ নিশ্বাস কষ্ট—ইপিকাক (৬)

ঐ সহ ব্রঙ্কাইটিস—পলসেটিলা (৬)

ঐ সহ জ্বর ও দুর্ব্বলতা—ভেরেট্রম ভিরিড (৩X)

স্নায়বীয় উত্তেজনা সহ অস্থিরতা—হাইওসিয়মস (৬X), জেলসিমিনম (৩X)

শ্বাস কষ্ট সহ উত্তেজনা এবং অস্থিরতা—ফসফরস, বেলেডোনা (৬)

শিরঃপীড়া, প্রলাপ, মুখমণ্ডল টসটসে, গলদেশ ক্ষত—বেলেডোনা (৬)

গলক্ষত সহ টনসিল স্ফীত ও ক্ষত—মার্কিউরিয়স, নাইট্রিক এসিড, এবং আর্সেনিক (এগুলি ৬ ক্রম)

অতিশয় অবসন্নতা—আর্সেনিক (৬) এবং ভেরেট্রম ভিরিড (৩X)

উপরিউক্ত ঔষধগুলির লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য।

আরক্ত জ্বরের সাংঘাতিক পচনশীল পীড়কা malignant, putrid scarlet rash—ইহাতে কুপ্রম এসিটেট (৬), রষ্টক্স (৬) এবং সলফর (৬) ব্যবস্থা। পীড়কা বারম্বার প্রকাশ পায় ও অদৃশ্য হয় কুপ্রম (৬)। পীড়কা বিসর্পবৎ প্রবল তৃষ্ণা এবং প্রস্রাব করিতে জ্বালায় রষ্টক্স। গণ্ডমালা ধাতু বা পূর্ব্বে চর্ম্ম রোগ থাকিলে বা বেলেডোনা জ্ঞাপক লক্ষণ বর্ত্তমানে উহার দ্বারা উপকার না হইলে সলফর ব্যবস্থা।

হাম জ্বর Measles

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে ইহা একটি সংক্রামক রোগ এবং অনেক সময় ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়। এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে চালিত হয়। ইহাতে যে সর্দ্দি নিঃসরণ হয় তাহার দ্বারা সংক্রমণ পরিচালিত হয় এবং বায়ুর দ্বারা ও চালিত হইয়া থাকে। ইহাতে জ্বর এবং গাত্রে এক প্রকার উদ্ভেদ বাহির হয় ইহার সংক্রামতা, উদ্ভেদ বাহির হইবার পর ১১।১২ দিন প্রবল থাকে। এপিডেমিক রোগে দেখা গিয়াছে যে প্রথমে সামান্য সর্দ্দি লক্ষণ প্রকাশ পায় যাহা বিশেষরূপে লক্ষ না করিয়া বালককে বিদ্যালয়ে পাঠান হয়। তৎপরদিন বালক হামে আক্রান্ত হইয়া পড়ে। ইহার ১২ দিন পরে প্রতিবাসী বালকেরা আক্রান্ত হয়। এইরূপে বিদ্যালয়টি এরোগের আগার হইয়া পড়ে। ক্রমে গৃহস্থের বাড়ী বাড়ী রোগ বিস্তৃত হয় যেমন আরক্ত জ্বর ও বসন্তে হইয়া থাকে। উদ্ভেদ বাহির হইলে ইহার সংক্রমতা কম হয় এবং খুস্কি উঠিয়া গেলে আর থাকে না।

হাম স্ত্রী পুরুষ উভয়কে আক্রমণ করে তন্মধ্যে অতিশয় বৃদ্ধ এবং শিশুদের এরোগ প্রায় হয় না। বালকদের এবং যুবকদের বেশী হয় বৃদ্ধদের খুব কম হয়। একবার হাম হইলে প্রায় দ্বিতীয় বার হয় না কিন্তু দ্বিতীয় বার হইলে প্রথম বারের ন্যায় তত তেজ থাকে না।

অকটোবর মাস হইতে এপরেল মাস পর্য্যন্ত এরোগের প্রাদুর্ভাব হয় কিন্তু অন্য সময় হইতেও দেখা যায়, এইজন্য অনেকে বলেন যে হাম সম্পূর্ণ সংক্রামক নহে।

লক্ষণ—উপরে বলা হইয়াছে যে রোগের প্রথম সূচনা হইতে ১২ দিনের পর সংক্রামতা বিস্তৃত হয়। ৮৷৯ দিনে সাধারণ অবস্থার বিশেষ কোন পরিবর্ত্তন হয় না, শেষের ২৷৩ দিনে প্রাথমিক নির্দ্দেশক লক্ষণ প্রকাশ পায় কিন্তু সর্দ্দি লক্ষণ প্রায় এপিডেমিক রোগে দেখিতে পাওয়া যায়। অনেক সময় প্রকৃত সর্দ্দি লক্ষণ দেখা দিলেই হামের পূর্ব্ব লক্ষণ

বলিয়া ভ্রম হয়। যথার্থ পূর্ব্ব লক্ষণ আরম্ভের সহিত নাক দিয়া সামান্ত জলের ন্যায় সর্দ্দি ঝরে, ক্লান্তি বোধ এবং অল্প জ্বর হয়। দ্বিতীয় দিবসে ঐ জ্বর বৃদ্ধি হইয়া কপালে শিরঃপীড়া, চক্ষু লাল ও আলোক অসহ্য বোধ হয় কিন্তু চক্ষের শ্বেত ক্ষেত্রে কদাচিৎ স্ফীত হয়। তৃতীয় দিবসে জ্বর আরও বৃদ্ধি হয়, রোগী উঠিয়া বসিতে পারে না, জিহ্বায় পুরু লেপ ও ক্ষুধার অভাব হয়। তৃতীয় ও চতুর্থ দিবসের মধ্যে গাত্রে উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্ব্বে স্বর রুক্ষ, কুকুরের রবের ন্যায় কাশি আরম্ভ হয় যাহা ঘুংড়ী কাশির ন্যায় বোধ হয় কিন্তু প্রকৃত ঘুংড়ী কাশির ন্যায় বিপদ্‌জনক নহে। ক্রমে এই লক্ষণগুলি বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া কখন বমন, প্রলাপ ও তন্দ্রা ভাব আনয়ন করে। কখন কখন কোন উপসর্গ দেখা যায় না, সেইজন্য বালক বিদ্যালয়ে যাইতে থাকে এবং রোগের সংক্রামতা বিস্তার করে। গাত্রে উদ্ভেদ বাহির হইবার ১২ বা ২৪ ঘণ্টা পূর্ব্ব হইতে তালু-দেশে এবং গলগহ্বরের পার্শ্বে মুসুরের ন্যায় হামের চিহ্ন অনুভব হয়, ক্রমে উহা স্বর যন্ত্রে ও কণ্ঠ নলীতে প্রসারিত হইয়া এক প্রকার ঘুংড়ী কাশির ন্যায় কাশি উৎপাদন করে। এই কাশি সহ তালুমূলে লাল চিহ্ন দ্বারা নিশ্চয়রূপে রোগ নিরূপণ করিতে পারা যায় যে ২৪ ঘণ্টার মধ্যেই উদ্ভেদ বাহির হইয়া পড়িবে। সাধরণতঃ পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তি অপেক্ষা বালকদের এরোগ বেশী হয়। এবং ঘুংড়ী কাশির ন্যায় শব্দ বালকদেরই হইয়া থাকে।

হামের উদ্ভেদ কাহারও শীঘ্র এবং কাহারও বিলম্বে প্রকাশ পায়। প্রথমে মুখমণ্ডলে, গণ্ড ও শঙ্খদেশে লাল লাল মুসুরের ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয় এবং অঙ্গুলী দ্বারা পরীক্ষা করিলে সেগুলি চর্ম্ম হইতে উন্নত বোধ হয়। ক্রমে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে সমস্ত অঙ্গে বিস্তৃত হইয়া ৪৮ বা ৬০ ঘণ্টায় পূর্ণ ভাব ধারণ করে। উদ্ভেদগুলি স্থানে স্থানে একত্র মিলিত হইয়া লাল তালির ন্যায় (Red patches) দেখায় এবং কখন কখন কাল বর্ণের সহিত নীলের আভাযুক্ত দেখিতে পাওয়া যায়। সেই সঙ্গে শারীরিক অবস্থারও পরিবর্ত্তন ঘটে। বক্ষের সর্দ্দি এবং কাশির বৃদ্ধি হয়। নাড়ী মিনিটে ১৪০ বার স্পন্দিত হয়, কখন চর্ম্ম শুষ্ক কখন ঘর্ম্মে আবৃত

হয়। উদ্ভেদ বাহির হইবার সময় শারীরিক সামঞ্জস্যের অভাব প্রায় বর্ত্তমান থাকে। ব্যাপক আকারে রোগ প্রকাশ পাইবার সময় অনেক রোগীকে রাস্তায় বিচরণ করিতে দেখা যায়। রোগের সুলক্ষণে উদ্ভেদ তিন দিনের মধ্যে হ্রাস হইতে থাকে, ক্রমে ক্ষুদ্র হইয়া হরিদ্রাভ বর্ণ ধারণ করে এবং ১২ হইতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে সমস্ত অদৃশ্য হইয়া যায়। কখন কখন এই হল্‌দে চিহ্ন কয়েক দিন থাকে। জ্বর শীঘ্র বিচ্ছেদ হয়, চক্ষের শ্বেত ক্ষেত্রের সর্দ্দিও কম হয় কিন্তু শ্বাস নলীর সর্দ্দি কিছু দিন বর্ত্তমান থাকে। এ সময়ে কাহার কাহার উদরাময় দেখা দেয় এবং ২।৩ দিন পরে আরোগ্য হয়। সাধারণতঃ প্রচুর ঘর্ম্ম হয় না। ৭ দিনের পর প্রায় গাত্রে খুস্কি উঠিতে থাকে। কখন কখন ১৮ দিনের পর উঠে। মুখে, হাতে ও পায়ে খুস্কি উঠিতে থাকে। এ সময় সাধারণ স্বাস্থ্য মন্দ থাকেনা কেবল সর্দ্দি কাশি এবং সময় সময় উদরাময় বর্ত্তমান থাকে।

এই ত গেল সহজ রোগের লক্ষণ কিন্তু অনেক সময় ইহার ব্যতিক্রম ঘটিতে দেখা যায় যথা—

১। যেমন উদ্ভেদ প্রথমে মুখমণ্ডলে বাহির না হইয়া অন্যস্থানে বাহির হয়।

২। কোন কোন উদ্ভেদ ফুস্কুড়ীর আকারে প্রকাশ পায়।

৩। কখন উদ্ভেদ ধীরে ধীরে বাহির হইয়া অনেক দিন বা এক সপ্তাহের উপর থাকে।

৪। কোন কোন শিশুর উদ্ভেদ বাহির হইবার সময় মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য কখন বা আক্ষেপ উপস্থিত হয়।

৫। কাশিবার সময় প্রথম হইতে ঘুংড়ী কাশির ন্যায় শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় এবং যতদিন উদ্ভেদ বিলোপ না হয় ততদিন কাশি থাকে। সাংঘাতিক রোগে নিম্ন লিখিত লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়।

(ক) প্রথম হইতে উদ্ভেদ ফিকে লাল বর্ণ দেখায় এবং বেশী বৃদ্ধি হয় না বা হল্‌দে বর্ণ ধারণ করে না।

(খ) উদ্ভেদের ভিতর রক্তের চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায় এবং উহাদের মধ্য স্থলে কালশিরা দাগ হয়।

(গ) উদ্ভেদ নির্গত হইয়া অসময়ে বিলান হইয়া যায়।

(ঘ) বালকদের নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ১৪০ বার এবং বয়স্কদের ১২০ বার হয়।

(ঙ) জিহ্বা শুষ্ক, টন্‌সিলে ক্ষত, গলগহ্বরে কৃত্রিম ঝিল্লীর উৎপাদন, শ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন, অঘোর ভাব ও প্রলাপ ইত্যাদি লক্ষণ উদ্ভেদ বাহির হইবার দ্বিতীয় দিবসে প্রকাশ পায়।

(চ) হামের কতকগুলি উপসর্গ উপস্থিত হয় যাহাদের আবির্ভাবে উদ্ভেদ সহসা বিলুপ্ত হইয়া যায়।

(ছ) উদ্ভেদ বর্ত্তমানে প্রায় কণ্ঠ নলীর প্রদাহ (Laryngitis) প্রকাশ পায় না। উদ্ভেদ বিলোপে ইহা প্রকাশ পাইয়া থাকে।

(জ) হামের সহিত সামান্য বায়ু নলীর প্রদাহ (Bronchitis) বর্ত্তমান থাকে। হামের হ্রাস অবস্থার পর যদি ইহা বর্ত্তমান থাকে বা খুস্কি উঠিবার সময় পুনঃ প্রকাশ পায় বা অন্য কোন কারণ বশতঃ বৃদ্ধি হয় তাহা হইলে ভয়ের কারণ হইয়া উঠে এবং অনেক সময় দুর্দ্দম্য পুরাতন সর্দ্দিতে পরিণত হইয়া পড়ে। ফুস্‌ফুস প্রদাহ (Pneumonia) প্রায় খণ্ডাকারে (Lobular) রোগের সকল অবস্থাতে প্রকাশ পাইতে পারে। উদ্ভেদ অবস্থা উত্তীর্ণ হইবার পর যদি ইহা দেখা দেয় তাহা হইলে অতিশয় ভয়ঙ্কর হয় এবং সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইয়া অবশেষে যক্ষ্মায় পরিণত হইয়া পড়ে।

বক্ষাবরক ঝিল্লীর প্রদাহ (Pleuritis) বা হৃদ্বেষ্ট প্রদাহ (Pericarditis) এই উভয় উপসর্গ কদাচিৎ দেখিতে পাওয়া যায়। কোন কোন এপিডেমিক রোগে অন্ত্র প্রদাহ (Enteritis) প্রকাশ পাইতে দেখা যায়, ইহার পর নাসিকা গ্রন্থির স্ফীততা (Scrofulosis) আনয়ন করে। মস্তিষ্কের পীড়া কদাচিৎ উপস্থিত হয় এবং হইলে ভয়ের কারণ হইয়া পড়ে; অচৈতন্য ভাব একটি মন্দ লক্ষণ ইহা হইতে সাংঘাতিক সাধারণ পক্ষাঘাত আনয়ন করে।

এরোগের স্বাভাবিক গতি অনিষ্টকর নহে; কিন্তু ইহার কতকগুলি দুর্দ্দম্য উপসর্গ দ্বারা উদ্ভেদের অবস্থা সাংঘাতিক হইয়া পড়ে।

নিম্নে কয়েকটি উপসর্গ বর্ণিত হইতেছে।

(১) গাত্র চর্ম্মে পামা বা চর্ম্মদল, যাহাকে ইংরাজিতে একজিমা (Eczema) বা ইমপেটিগো (Impetigo) বলে, বাহির হয়।

(২) পুরাতন চক্ষু প্রদাহ সহ দৃষ্টির ক্ষীণতা ; পুরাতন কর্ণ প্রদাহ সহ বধিরতা পুরাতন নাসিকার পিনস রোগ ; পুরাতন লসিকা গ্রন্থি প্রদাহ (যাহা পাকে না) ; পুরাতন কর্ণ মূল প্রদাহ এবং নিম্ন হনুস্থ লসিকা গ্রন্থি প্রদাহ।

(৩) পুরাতন বায়ু নলীর সর্দ্দি (chronic bronchial catarrh) সহ প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া আক্ষেপিক কাশি বা হুপিং কাশির ন্যায় কাশি প্রকাশ পায় এবং উহা হইতে ভয়ানক ফুস্‌ফুস প্রদাহ উৎপন্ন হয়।

(৪) কখন কখন বৃক্কের পীড়া সহ সার্ব্বাঙ্গিক শোথ বা উদরী দেখা দেয় যদিও ইহা তত মারাত্মক হয় না।

(৫) কখন চর্ম্মে, গণ্ডস্থলে ও আলজিহ্বায় বিগলিত ক্ষত রোগ (Noma) হইতে দেখা যায়।

(৬) হামের পর বালকদের গণ্ডমালা ও গুটিকা রোগের ন্যায় লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। (Symptoms of scrofula and tuberculosis appear)

বালকদিগের হাম জ্বর
ডাক্তার ফিসরের শিশু চিকিৎসা পুস্তক হইতে গৃহীত

Measles of children from Dr. Fisher's diseases of children.

বালকদিগের হামজ্বর একটি সংক্রামক রোগ। গৃহস্থের একটি ছেলের হাম হইলে প্রায় অন্যগুলি আক্রান্ত হইয়া পড়ে। এ রোগের প্রথমে সর্দ্দি লক্ষণ প্রকাশ পায় যাহা ইনফ্লুয়েঞ্জা বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। এক প্রকার বিষ হইতে এ রোগ উৎপন্ন হয়। রোগীর নিশ্বাস ও দেহ হইতে নিঃসৃত পদার্থ দ্বারা সংক্রমতা এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে চালিত হয়। পশমি কাপড়ে রোগ বিষ আবদ্ধ থাকে। অন্যান্য সংক্রামক পীড়া অপেক্ষা হামের সংক্রমতা বেশী। উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্ব্বে যখন সর্দ্দি লক্ষর্ণ সহ জ্বর প্রবল হয় তখন সংক্রমন সাংঘাতিকরূপে বিস্তৃত হইয়া পড়ে এবং উদ্ভেদ যে পর্য্যন্ত না অদৃশ্য হয় সে পর্য্যন্ত বর্ত্তমান থাকে। হাম সাধারণতঃ শীতের সময়, কখন গরমির সময়, কখন বসন্ত ঋতুর প্রারম্ভে ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়। বিদ্যালয়ে অনেক বালক এই রোগে এক সঙ্গে আক্রান্ত হইয়া পড়ে। যদিও এরোগ বালকদিগের অধিক হয় তত্রাচ পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তিদিগেরও হইয়া থাকে। কথিত আছে যে এ রোগ একবার হইলে পুনরায় প্রায় হয় না; কিন্তু ইহার ব্যতিক্রম সর্ব্বদাই দেখিতে পাওয়া যায়। কেহ কেহ প্রতিবৎসর এ রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকে। যাহাদের বাল্যকালে এ রোগ না হইয়া পূর্ণ বয়সে হয় তাহাদের রোগ কঠিন হইয়া পড়ে।

ডাক্তার ফিসর হামের ৪টি অবস্থা বর্ণণ করিয়াছেন। (১) পূর্ব্বাবস্থা (২) আক্রমণাবস্থা (৩) উদ্ভেদ বাহির হওয়া অবস্থা (৪) খুস্কি উঠা অবস্থা। প্রথম অবস্থায় বিশেষ কোন লক্ষণ দেখা যায় না কেবল ক্লান্তি ভাব, শিরঃপীড়া, বলক্ষয় এবং সাধারণ অসুস্থতা বোধ হয়। ইহার ৪।৫ দিন পরে দ্বিতীয়াবস্থায় শীত করিয়া জ্বর বমনেচ্ছা, বমন, শিরঃপীড়া, পৃষ্ঠে ও অঙ্গে বেদনা, শ্বাস যন্ত্রের ও অক্ষি গোলকের সর্দ্দিজাত উপদাহ, যেমন হাঁচি, জোরে নিশ্বাস লওয়া, স্বরভঙ্গ, গলায় জ্বালা ও ক্ষতবৎ বোধ, নাসিকার সর্দ্দি, চক্ষু অশ্রুপূর্ণ ইত্যাদি প্রকাশ পায়। ইহা ছাড়া

কণ্ঠ নলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপদাহ ও প্রদাহ এবং তজ্জনিত ঘুংড়ী কাশির ন্যায় কাশি লক্ষণ উপস্থিত হয়। তৎপরে ১২ হইতে ২৪ ঘন্টার মধ্যে তৃতীয়াবস্থা দেখা দেয়, তখন প্রথমে মুখের অভ্যন্তরে এবং নিম্ন ঠোঁটের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে পীড়কা বাহির হয়। সাধারণতঃ চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসের মধ্যে উজ্জ্বল লাল বাসের বিচির ন্যায় উন্নত উদ্ভেদ কপালে ও গালে দেখা দেয়। কতকগুলি উদ্ভেদ প্রথমে অর্দ্ধ চন্দ্রাকারে তালির ন্যায় স্তূপে স্তূপে দেখায় তৎপরে সমস্ত মুখমণ্ডলে, কপালে ও ঘাড়ে বিস্তৃত হইয়া পড়ে এবং মুখ ফুলিয়া উঠে, ক্রমে হস্তে, বক্ষে এবং ৭।৮ দিনে সর্ব্বাঙ্গে প্রসারিত হয়। প্রথমে মুখমণ্ডলে লেপাভাবে (Confluent) দেখা দিয়া সর্ব্বাঙ্গে পৃথক্‌রূপে বিস্তৃত হইয়া পড়ে, এবং উহার বাহির হইবার ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে পূর্ণ ভাবে প্রকাশ পায়।

জ্বরের প্রকৃতি অনুসারে উদ্ভেদের বিকাশ হয় অর্থাৎ জ্বর ১০৩।১০৪ ডিগ্রি হইলে উদ্ভেদেরও পূর্ণ বিকাশ হয়। ২।৩ দিনে জ্বর বিরাম হইলে উদ্ভেদও বিলুপ্ত হইতে থাকে। এলক্ষণটি অন্য কোন স্ফোট রোগে দেখিতে পাওয়া যায় না।

হাম জ্বর সাধারণতঃ ৪৮ ঘণ্টা থাকিয়া মগ্ন হয়, ইহার বৈলক্ষণ্য হইলে বুঝিতে হইবে যে কোন উপসর্গ শীঘ্র প্রকাশ পাইবার সম্ভাবনা। হাম জ্বর ঊর্দ্ধ সংখ্যা ৬ দিন থাকিয়া ৭।৮ দিনে হ্রাস প্রাপ্ত হয়। অন্যান্য স্ফোট জ্বরে যেমন প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় রোগের হ্রাস বৃদ্ধি হয় হামে সেরূপ হয় না।

হামের উপসর্গ ও অশুভ লক্ষণ।—আর্দ্র বায়ু সেবন বা অন্য কোন কারণ বশতঃ উদ্ভেদ সম্পূর্ণরূপে বিকাশ না হইলে অথবা বিকাশ হইয়া সহসা বিলুপ্ত হইলে নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগ সংঘাতিক হইয়া উঠে; তন্মধ্যে জ্বর সহ বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ (Bronchitis) ফুসফুস প্রদাহ (Pneumonia) অন্ত্র প্রদাহ (Enteritis) উদরাময় সহ পেট বেদনা, পেট ফাঁপা কখন বা অন্ত্রাবরক ঝিল্লী প্রদাহ (Peritonitis) প্রধান।

ব্রঙ্কাইটিস—এ উপসর্গ মারাত্মক নহে তবে ছোট বালকদের বায়ু নলীর প্রদাহ ক্রমে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কৈশিক নলীতে (capillaries) প্রসারিত হইলে ভয়ের কারণ হইয়া উঠে। ইহাতে জ্বর, গাত্র তাপ ও শ্বাস কষ্ট প্রবল হয়, নাসিকা ধ্বনি, সাঁই সাঁই ও ঘড়্‌ঘড় শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় সেই সঙ্গে

পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য, ক্ষুধার হ্রাস, জিহ্বা অপরিষ্কার, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় কখন বমনেচ্ছা ও বমন প্রকাশ পায়।

নিউমোনিয়া বা ফুস্‌ফুস প্রদাহ—দুর্ব্বল গণ্ডমালা বা গুটীকা রোগগ্রস্ত বালকদের এ রোগ হয়, সাধারণতঃ খণ্ডাকারে বা ফুস্‌ফুসের কোন অংশ আক্রান্ত হয়। ইহা তত মারাত্মক নহে যেমন সর্দ্দি জাত বা ব্রঙ্কো নিউ-মোনিয়ায় হইয়া থাকে। বালকদের ব্রনকাইটিস হইতে ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া সচরাচর উৎপন্ন হইতে দেখা যায়, কচিৎ ক্রুপাস নিউমোনিয়া উপস্থিত হইয়া থাকে। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে উদ্ভেদের পূর্ণ বিকাশ না হইলে বা বিকাশ হইয়া অসময় বিলুপ্ত হইলে এ রোগ উৎপন্ন হয়। ইহাতে শুষ্ক কঠিন যন্ত্রণাদায়ক কাশি হয় যাহা বৃদ্ধি হইয়া শ্বাস ক্রিয়ার ব্যাঘাত উৎপন্ন করে। প্রবল জ্বর ও অস্থিরতা দেখা দেয়। বক্ষের উপর অঙ্গুলী দ্বারা পরীক্ষা করিলে ঘন গর্ভ শব্দ (Dull sound) সহ শ্বাসের শব্দ শুনা যায়। এ রোগের বিস্তৃত বিবরণ শ্বাস যন্ত্রের পীড়ায় বলা হইবে।

চক্ষু প্রদাহ—গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগীদের পূর্ব্ব হইতে চক্ষু প্রদাহ থাকিলে হামের উপসর্গরূপে প্রকাশ পায়। ইহাতে চক্ষু অশ্রুপূর্ণ এবং লাল হইয়া প্রদাহিত হয়, চক্ষু দিয়া পূঁযের ন্যায় স্রাব হইতে থাকে, আলোক অসহ্য বোধ হয়, চক্ষে ঝাপ্‌সা দেখে, চক্ষের পাতা ফুলিয়া উঠে এবং উহার নিম্নে দানাময় দেখায়। পাতার ধার ফুলিয়া ক্ষতযুক্ত হয় ক্রমে খোতো রোগে পরিণত হইয়া পড়ে যাহাকে ইংরাজিতে ব্লেফারাইটিস (Blepharitis) বলে।

কর্ণ প্রদাহ—কর্ণের ভিতরও প্রদাহিত হইয়া পূঁয জন্মায় এবং আংশিক বধিরতা আনয়ন করে।

কণ্ঠনলী প্রদাহ (Laryngitis)—হামের এ উপসর্গ প্রায় সাধারণ; ইহাতে ঘুংড়ী কাশির ন্যায় কাশি হয় ও গলা ভাঙ্গিয়া যায়। কখন কখন হুপিং কাশি হামজ্বরের সহবর্ত্তী হইয়া থাকে।

বৃক্ককের পীড়া—হাম জ্বরে কখন কখন মূত্রযন্ত্র আক্রান্ত হইয়া পড়ে, কিন্তু ইহার প্রদাহ বড় দেখা যায় না।

পাকাশয়ের পীড়া—হামের পর পাকাশয়ের ক্রিয়া বিকার প্রায় ঘটিয়া থাকে। সামান্য মুখের ভিতর ঘা হইতে সমস্ত অন্ননলী (মুখ হইতে মল-

দ্বার, এমন কি পাকাশয়ের প্রদাহ) পর্য্যন্ত উৎপন্ন হয়, কখন বা সাংঘাতিক উদরাময় প্রকাশ পাইয়া থাকে। কচ্ছুগ্রস্ত বালকদের (In scorbutic children) মুখের ভিতর এক প্রকার পচনশীল ক্ষত উৎপন্ন হইতে দেখা যায় যাহাকে ইংরাজিতে নোমা (Noma) বলে।

হামের উপসর্গ স্বরূপ যে পাকস্থলীর প্রদাহ হয় তাহা পাকাশয়ের সাধারণ প্রদাহের ন্যায়। ইহাতে জিহ্বা শুকায় ও লাল হয় এবং মুখের ভিতর ও গলগহ্বরে তালির ন্যায় ক্ষত উৎপন্ন হয়। তৃষ্ণা সহ গলায় ভয়ানক বেদনা হয় তজ্জন্য পান ও আহারের সময় গিলিতে অতিশয় কষ্ট হয়, গা বমি বমি করে এবং বমন হইয়া যায়।

উদরাময়—হামের ইহা একটি প্রধান উপসর্গ। ইহা কখন কখন অতিশয় কষ্টকর হইয়া উঠে। মল সচরাচর জলবৎ বেগে নির্গত হয়, প্রচুর পরিমাণে দুর্গন্ধযুক্ত, সে সময় বেদনা থাকে না কিন্তু তৎপরে মল যখন পরিমাণে অল্প এবং পিচ্ছিল হয় তখন ভয়ানক বেদনা ও কুন্থন হইতে থাকে, ক্রমে রক্তামাশয়ে পরিণত হইয়া পড়ে, ক্ষত উৎপন্ন হয় এবং রোগ মারাত্মক হইয়া উঠে।

পক্ষাঘাত—হামের পর এই আর একটি উপসর্গ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। ইহাতে প্রায় অর্দ্ধাঙ্গের আক্ষেপ উপস্থিত হয় এবং কখন কখন ঊর্দ্ধাঙ্গের আক্ষেপ মারাত্মক হইয়া উঠে।

কালবর্ণের হাম—ইহা একটি সাংঘাতিক রোগ। প্রবল জ্বর, জিহ্বা শুষ্ক ও কটা বর্ণ, দাঁতে ও ঠোঁটে সোর্ডিস (Sordes) প্রলাপ, অচেতন নিদ্রা, আক্ষেপ, মস্তিষ্কে ও ফুসফুসে রক্তাধিক্য, নাক দিয়া রক্তস্রাব, মূত্রে এলবুমেন ও রক্ত মিশ্রিত, নানা স্থানের গ্রন্থির বিবর্দ্ধন ইত্যাদি লক্ষণ সহ কাল বা বেগুনে বর্ণের উদ্ভেদ বাহির হয়। শেষের ৪টি লক্ষণ উদ্ভেদ বাহির হইবার পরেই প্রায় প্রকাশ পায়। গ্রন্থি বিবর্দ্ধনের মধ্যে কর্ণমূলে প্রদাহ প্রধান যাহা পাকিয়া পূঁয হয়। এ রোগে আক্রান্ত হইলে রোগীর জীবন আশা খুব কম। সন্নিপাত জ্বরের লক্ষণ, নিউমোনিয়া ঘুংড়ী কাশি (Croup) ইত্যাদি উপসর্গ প্রায় বিদ্যমান থাকে।

রোগ নির্ণয়—হামের সহিত আরক্ত জ্বর ও ডিপথেরিয়ার প্রভেদ এই যে ইহার ন্যায় সর্দ্দি লক্ষণ ঐ উভয় রোগে দেখা যায় না। আরক্ত জ্বর যেমন

হঠাৎ উপস্থিত হইয়া বমনেচ্ছা, বমন, দ্রুত নাড়ী লক্ষণ প্রকাশ পায়, হামে সেরূপ হয় না এবং এই উভয় রোগের উদ্ভেদ স্বতন্ত্র প্রকার। হাম প্রথমে মুখে, বদনমণ্ডলে তৎপরে হস্তের নীচের দিকে দেখা দেয়, আরক্ত জ্বরের উদ্ভেদ মুখে বাহির হয় না, প্রথমে বক্ষঃ কোঠরে এবং ঘাড়ে তৎপরে সর্ব্বাঙ্গে বিস্তৃত হইয়া পড়ে। হামের উদ্ভেদ চর্ম্মের উপর উন্নত বোধ হয়, আরক্ত জ্বরের উদ্ভেদ মসৃণ এবং চর্ম্মে প্রদাহ হয়। অনেক সময় হামের উদ্ভেদ স্পষ্ট প্রকাশ না পাইলে আরক্ত জ্বরের সহিত ভ্রম হয় কিন্তু অঙ্গুলী দ্বারা পরীক্ষা করিলে হামের উদ্ভেদ খস্‌খসে দানাময় বোধ হইবে (granular)।

হামের সহিত বসন্তের ভ্রম হইতে পারে না কারণ বসন্তের উদ্ভেদ রস বটীবৎ, হামের সেরূপ নহে। বসন্তে যেমন পৃষ্ঠে ও কোমরে বেদনা এবং বমন হয় হামে সেরূপ হয় না

ইনফ্লুয়েঞ্জার সহিত হামের প্রভেদ এই যে ইনফ্লুয়েঞ্জায় যদিও হামের ন্যায় সর্দ্দি লক্ষণ আছে বটে কিন্তু ইহার ন্যায় প্রবল জ্বর (High temperature) কণ্ঠ স্বরের ঘর্ষণবৎ শব্দ (Rasping voice) এবং মুখমণ্ডলের স্ফীততা লক্ষণ নাই। তৎপরে হামের উদ্ভেদ বাহির হইলে সকল ভ্রম দূর হইয়া যায়।

জারমান দেশে এক প্রকার হাম হয় যাহা আরক্ত জ্বর ও হাম মিশ্রিত থাকে; উহা এক্ষণে স্বতন্ত্র রোগ বলিয়া অভিহিত হয় এবং উহার সর্দ্দি লক্ষণ সামান্য এবং উদ্ভেদ ফিকে বর্ণ ও ক্ষুদ্র এবং জ্বরের উত্তাপ ১০০।১০১ ডিগ্রির বেশী হয় না, রোগের স্থিতিকালও বেশী নয়, এক বা দুই দিনে উদ্ভেদ বাহির হয় এবং মৃদু আকারে প্রকাশ পায়।

পরিণাম—হামের উদ্ভেদ সম্পূর্ণরূপে বাহির হইলে অতি সহজে রোগ আরোগ্য হয়, নচেৎ ভীষণ আকার ধারণ করে। যেখানে উদ্ভেদ ভালরূপে বাহির হয় না বা বাহির হইয়া কোন কারণে শীঘ্র বিলুপ্ত হয় সেই স্থানেই নানা উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগ সাংঘাতিক হইয়া পড়ে। উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্ব্বে বা সময়ে উদরাময় প্রকাশ পাইলে বা কোন রেচক ঔষধ দ্বারা মলস্রাব করাইলে উদ্ভেদ বাহির হওয়ার ব্যাঘাত জন্মে। এই জন্য যাহাতে এরূপ না ঘটে তাহার উপায় করা বিশেষ প্রয়োজন। শ্বাস যন্ত্রের প্রদাহ এ রোগের একটি প্রধান উপসর্গ, ইহার প্রতিকার শীঘ্র করা আবশ্যক। দুই বৎসর বয়স্ক বালকদের যত

শীঘ্র কৈশিক নলীর প্রদাহ উৎপন্ন হয় ছয় বৎসর বয়স্ক বালকদের সেরূপ হয় না, এ রোগে মানসিক ভয়, আতঙ্ক, অচৈতন্য, আক্ষেপ, প্রবল জ্বর; আরক্ত মুখ বিহ্বলতা, অবিরত শুষ্ক কাশি, শ্বাস কষ্ট, স্বর ভঙ্গ, প্রবল বমন এবং উদরাময়, ও শিরঃপীড়া ইত্যাদি অতিশয় অশুভ লক্ষণ। সাংঘাতিক রোগে এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়।

প্রতিষেধক উপায়।—এরোগের প্রতিষেধক উপায় রোগীকে সংক্রমন হইতে পৃথক্ রাখা এবং স্বাস্থ্যকর স্থানে লইয়া যাওয়া। ইহার প্রাদুর্ভাব সময়ে বালকদিগকে প্রতিদিন প্রাতে এক মাত্রা **পলসেটিলা** এবং সন্ধ্যার সময় **একোনাইট** সেবন করাইলে রোগের আক্রমণ নিবারিত হইতে পারে।

পথ্যাপথ্য ও আনুষঙ্গিক উপায়।—লঘু এবং পুষ্টিকর পথ্য ব্যবহার্য্য। জ্বরের সময় স্নিগ্ধকর পানীয় দ্রব্য ব্যবস্থা যেমন শীতল জল; যবের কাথ ইত্যাদি। কোনরূপ উত্তেজক দ্রব্য নিষিদ্ধ। জ্বর মগ্ন হইলে দুগ্ধ পথ্য ব্যবস্থা, উদরাময় থাকিলে বার্লি, এরারুট দিবে। কোন উষ্ণ দ্রব্য দিবে না এবং যাহাতে অধিক ঘর্ম্ম হয় তাহা বর্জ্জন করিবে। সামান্য ঘর্ম্মে তত হানি হয় না। কিন্তু যেস্থলে উদ্ভেদ সম্পূর্ণরূপে বাহির হয় না বা বাহির হইয়া শীঘ্র বিলুপ্ত হয় এবং মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পায় সে স্থলে অধিক ঘর্ম্ম হওয়া আবশ্যক। শীতল পানীয় দ্রব্য দেওয়া যাইতে পারে বটে কিন্তু বরফের ন্যায় শীতল নহে। যেখানে পাকাশয়ের উত্তেজনা বশতঃ জল পানে বমন হয় সে স্থলে অল্প পরিমাণে উষ্ণ জল প্রয়োগে উত্তেজনা দমন হয়, চক্ষু আক্রান্ত হইলে অন্ধকার গৃহে থাকা ভাল। ডাক্তার জন সন বলেন যে উষ্ণ জলে স্নান করাইলে বিলম্বিত উদ্ভেদ শীঘ্র বাহির হয় এবং গরম জলে পা ডুবাইয়া রাখিলে (Hot footbath) বুকের যন্ত্রণা নিবারণ হয়। গঁদের জল (Gum arabic) অল্প অল্প মুখে দিয়া গলাধঃকরণ করাইলে কষ্টকর কাশি দূর হয়। কেহ কেহ ঈষদুষ্ণ জলে গামছা ভিজাইয়া প্রত্যহ গাত্র মুছাইয়া দিতে বলেন।

চিকিৎসা

একোনাইট ১×, ৩×, ৬×—রোগের প্রারম্ভে প্রবল জ্বর, পূর্ণ ও দ্রুত নাড়ী, গাত্রে জ্বালাকর উত্তাপ, পিপাসা, অস্থিরতা, সর্দ্দিজনিত উপদাহ চক্ষু হইতে বায়ুনলী পর্য্যন্ত আক্রান্ত, আলোকাতঙ্ক, নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব,

হাঁচি, শুষ্ক খক্‌খকে বা ঘুংড়ী কাশির ন্যায় কাশি, বুকে বেদনা অস্থির নিদ্রা, মধ্যে মধ্যে চম্‌কে উঠা, দাঁতে দাঁতে ঘর্ষণ করা, গোঙ্গায় ও কাঁদে, পাকাশয়ে ও অন্ত্রে বেদনা, বমন ও উদরাময়, অতিশয় উদ্বেগযুক্ত। বসন্তে যেমন পীড়কা বাহির হইলে গাত্র তাপ হ্রাস হয় হামে সেরূপ হয় না, সেই জন্য যে পর্য্যন্ত গাত্র তাপ থাকে সে পর্য্যন্ত একোনাইট ব্যবহার হইতে পারে। ইহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে অন্য উপযোগী ঔষধ ব্যবস্থা করিলে বিশেষ উপকার হইতে দেখা গিয়াছে। একোনাইটে শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন, উঠিলে বৃদ্ধি, লক্ষণ আছে।

এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম ৬, ৩০—উদ্ভেদ উত্তমরূপ বাহির না হইলে বা বাহির হইয়া শীঘ্র বিলুপ্ত হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ইহাতে মস্তিষ্কের বিশৃঙ্খলতা, নিদ্রালুতা, গলায় শ্লেষ্মার ঘড়্‌ঘড়ানি, শ্বাস কষ্ট, তরল কাশি কিন্তু সর্দ্দি তুলিতে পারে না এবং পাকাশয় ও অন্ত্রের পীড়া ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

এপিস ৩x, ৬x, ৩০—উদ্ভেদ লেপাবৎ, চর্ম্মের স্ফীততা, চক্ষু প্রদাহযুক্ত, ঘুংড়ী কাশির ন্যায় কাশি, বুকে আঘাতবৎ বেদনা, কখন হুপিং কাশির ন্যায় ভয়ানক কাশি, শ্বাস কষ্ট। প্রস্রাব অল্প ঘোরবর্ণ। অন্ত্রের সর্দ্দি সহ উদরাময়, প্রাতে হল্‌দে ও সবুজ মিশ্রিত মলস্রাব।

আর্সেনিকম এলবম ৬x, ১২, ৩০—কালবর্ণের হাম, উদ্ভেদ বিলোপ বশতঃ রোগ সাংঘাতিক হইয়া উঠে, সন্নিপাত জ্বরের লক্ষণ প্রকাশ পায়, যেমন বমন, উদরাময়, অবসন্নতা ইত্যাদি যাহা মধ্য রাত্রে বৃদ্ধি হয়। গাত্র চর্ম্ম জ্বালা করে ও চুলকায়। মুখমণ্ডল পিঙ্গলবর্ণ, নীলের রেখাযুক্ত, ও স্ফীত, ঠোঁট শুষ্ক। অতিশয় উদ্বেগ সহ অস্থিরতা ও মৃত্যু ভয়। প্রবল পিপাসা কিন্তু অল্প জল পান করে, শীঘ্র পতনাবস্থা আনয়ন করে। এই সকল সাংঘাতিক লক্ষণে আর্সেনিক মহোপকারী। ডাক্তার গণ্ডী বলেন যে আর্সেনিক হামের প্রকৃত ঔষধ (specific) এবং প্রতিষেধক।

বেলেডোনা ৬x, ৩০—রোগের প্রথমে উত্তাপ সহ গাত্র চর্ম্মের আর্দ্রতা, নাড়ী দ্রুত কিন্তু কোমল। অবিরত অঘোর নিদ্রা বা নিদ্রালুতা। মস্তকে রক্তাধিক্য, জিহ্বায় শাদা পুরু লেপ, চক্ষু লাল, গলায় ক্ষতবৎ বেদনা

তজ্জন্য গিলিতে কষ্ট, স্বর ভঙ্গ, শুষ্ক কাশি, বুকে বেদনা, শ্বাস কষ্ট, যেন দম আটকিয়া যাইবে, অঙ্গের আক্ষেপ ও খেঁচুনি, প্রবল তৃষ্ণা। মুখমণ্ডল স্ফীত ও লাল, মস্তক অতিশয় উষ্ণ, নিদ্রাবস্থায় ক্রন্দন, চম্‌কে লাফাইয়া উঠে। দপ্‌দপে শিরঃপীড়া।

ব্রাইওনিয়া ৬x, ১২, ৩০—উদ্ভেদ ধীরে ধীরে প্রকাশ পায় বা বিলুপ্ত হয়। বুকে রক্তাধিক্য সহ বিদ্ধকর বেদনা, জোরে নিশ্বাস লইলে বেদনার বৃদ্ধি। অতিশয় শ্বাস কষ্ট সহ ঘন ঘন নিশ্বাস ত্যাগ, শুষ্ক কাশি। শয্যায় উঠিয়া বসিলে বমনোদ্রেক ও বমন এবং মূর্চ্ছার ভাব। প্রবল পিপাসা এবং অধিক জল পান করিবার ইচ্ছা। কোষ্ঠবদ্ধ, উদ্ভেদ বিলোপ বশতঃ জ্বর ও অবসন্নতা এবং মস্তিষ্কের লক্ষণ প্রকাশ পায়। বালকদের পক্ষে উচ্চক্রম উপকারী।

ক্যাম্ফোরা—জীবনী শক্তির অবসাদ, মুখ ফেঁকাশে, গাত্র চর্ম্ম শীতল ও নীলাভ, অতিশয় অবসন্নতা, উদ্ভেদ বাহির হয় না, সর্ব্বাঙ্গে আড়ষ্ট ভাব, প্রস্রাব কষ্টকর।

ইপিকাক ৬x, ১২, ৩০—উদ্ভেদ অতি ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়, বুকে বেদনা বোধ করে। অবিরত কাশি সহ বুকে শ্লেষ্মা জমিয়া ঘড়্‌ঘড় শব্দ হয়। অতিশয় বিবমিষা ও বমন। উদ্ভেদ বিলোপ। ঘন ঘন নিশ্বাস ত্যাগ। জ্বর।

ক্রোটেলস ৩, ৬—কালবর্ণের ঘাম (আর্সেনিকের ন্যায়) প্রবল জ্বর, লেপা উদ্ভেদ সহ রক্তস্রাব, মুখমণ্ডল স্ফীত, চক্ষু ও নাসিকা আক্রান্ত কিন্তু গলা ও বুক তত বেশী নয়। মুখে পচা ক্ষত, জিহ্বা শুষ্ক ও ফাটা, সান্নিপাতিক অবস্থা।

ইউফ্রেসিয়া ৬x, ৩০—চক্ষু প্রদাহিত হইয়া প্রচুর অশ্রুস্রাব, চক্ষু ফুলিয়া উঠে, নাক ও চক্ষু দিয়া জল পড়ে, কণ্ঠ নলীতে ঘর্ষণবৎ শব্দ হয় (Rasping sound) দিবসে শুষ্ক কাশির বৃদ্ধি, রাত্রে কম। উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্ব্বে ভয়ানক শিরঃপীড়া, উহা বাহির হইলে উপশম। ডাক্তার ফিসর এই ঔষধ দ্বারা অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। প্রবল নাসিকার সর্দ্দিতে (coryza) ইহার ৩০ ক্রম মহোপকারী। কৃত্রিম আলো চক্ষে সহ্য হয় না।

ফেরম ফসফরিকম ৬×, ১২×, ৬, ৩০—ডাক্তার ডিউই বলেন যে এই ঔষধ অনেক রকমে একোনাইটের সমতুল্য। যেখানে একোনাইটের ন্যায় অস্থিরতা এবং উৎকণ্ঠা থাকেনা সেইখানেই ইহা উপযোগী। সর্দ্দি ঝরিতে আরম্ভ হইলে একোনাইটের পরিবর্ত্তে ফেরম ফস ব্যবহার্য্য। ফেরম ফসে বক্ষ লক্ষণ আছে। হামের টিস্যু ঔষধ পরে দ্রষ্টব্য।

জেলসিমিনম ১×, ৩×, ১২×, ৩০—হামের প্রথমাবস্থায় একোনাইট অপেক্ষা জেলসিমিনম উপযোগী। ইহার লক্ষণ শীত করিয়া প্রবল জ্বর বালক বিষণ্ণ, উদাসীন, এবং অঘোর ভাবে পড়িয়া থাকে। নাকদিয়া জলবৎ সর্দ্দি ঝরে যাহাতে উপর ঠোঁট হাজিয়া যায়। কুকুর রব বা ঘুংড়ী কাশির ন্যায় কাশি হয়, স্বর ভঙ্গ এবং বুকে ক্ষতবৎ বেদনা হয়। এই ঔষধ চর্ম্মের উপর ক্রিয়া করে বলিয়া উদ্ভেদ বাহির হইলেও ইহা প্রযুজ্য। ইহাতে ডলকামেরার ন্যায় গাত্র বেদনা লক্ষণ আছে এবং নাসিকার সর্দ্দি, প্রবল জ্বর ও মস্তিষ্ক লক্ষণে ইহা অতিশয় উপকারী। কোনরূপ বায়ুর পরিবর্ত্তন বা আর্দ্রতা জনিত রোগে ডলকামেরা উপযোগী।

ড্রোসেরা ৩×, ৬, ৩০—হামের সহিত জ্বর এবং হুপিং কাশির ন্যায় কাশি হয়, সন্ধ্যার সময় রোগের বৃদ্ধি। কখন কখন গয়েরের সঙ্গে রক্তের ছিট থাকে। শ্বাস রোধক কষ্টকর কাশি সহ বমন।

হেপার সলফর ৬, ৩০—হামের সহিত বা পরে ঘুংড়ী কাশির ন্যায় কাশি হয়, গলা ঘড়্ঘড় করে কিন্তু সর্দ্দি বাহির হয় না, জ্বর থাকে।

পলসেটিলা ৬×, ১২, ৩০—ইহা রোগের কিছু পরে যখন জ্বর মগ্ন হয় তখনই ব্যবস্থা। ইহাতে নাসিকার সর্দ্দি (coryza) এবং প্রচুর শ্লেষ্মা লক্ষণ আছে। কাশি দিবসে তরল, রাত্রে শুষ্ক। বালক কাশিতে কাশিতে উঠিয়া বসে। ইহাতে পাকাশয়ের ও কর্ণের পীড়ার লক্ষণও আছে। জ্বর সহ শিরঃপীড়া থাকিলেও ইহাতে উপকার হয়। চক্ষু হইতে পূঁযের ন্যায় স্রাব নির্গত হয় এবং চক্ষু জুড়িয়া যায়। উদ্ভেদ বিলোপ জনিত বমন হয়।

কেলি বাইক্রোমিকম ৬, ৩০—এ ঔষধের লক্ষণ সমূহ প্রায় পলসেটিলার ন্যায়। ইহাতে চক্ষের কনীনিকায় পীড়কা উৎপন্ন হয়। ইহার

বিষ ক্রিয়ায় যেরূপ উদ্ভেদ বাহির হয় হামেরও উদ্ভেদ সেই প্রকার। রোগের প্রথম অবস্থায় ইহা ব্যবহার হয় না, পলসেটিলার স্তায় পরে ব্যবহার হয়। নাসিকার ক্ষত, হরিদ্রাবর্ণ স্রাব, গলার এবং ঘাড়ের বিচি ফোলে এবং বেদনা হইয়া কর্ণ পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। চক্ষু, নাসিকা ও কর্ণ মধ্যে পুঁয উৎপন্ন হইয়া ক্ষত জন্মায় এবং কান দিয়া পুঁয নির্গত হইতে থাকে। ইহা একটি কণ্ঠ নলীর পীড়ার উত্তম ঔষধ। স্বর ভঙ্গ ও ঘুংড়ী কাশির ন্যায় কাশি এবং কর্ণমূল হইতে মুখ পর্য্যন্ত ভয়ানক বেদনায় ইহা উপযোগী।

ডলকামেরা ৬, ৩০—শরীরের নানা স্থানে অতিশয় বেদনা। সাধারণ সর্দ্দি লক্ষণ না থাকিলেও অস্থিরতা থাকে। শীতল আর্দ্র বায়ু সেবন জনিত যদি উদ্ভেদ বাহির হইতে বিলম্ব হয় বা বাহির হইয়া বিলুপ্ত হয় তাহা হইলে ইহার দ্বারা উপকার হয়।

ষ্টিক্‌টা পলমোনেরিয়া ৩x, ৬x—অবিরত শুষ্ক কাশি, গলা সুড়্ সুড় করিয়া কাশির উদ্রেক হয়, শুইলে কাশির বৃদ্ধি এরূপ হয় যে বালক অস্থির হইয়া ছট্ ফট্ করিতে থাকে, রাত্রে তন্দ্রা আসিলেই কাশি আরম্ভ হয়। কখন কখন বুকে যাতনা সহ বক্ষঃ কোঠর আকুঞ্চিত হইতে থাকে। এ ঔষধের প্রকৃতি গত লক্ষণ, গলা সুড়্ সুড় করিয়া বিরক্তি জনক কাশির উদ্রেক।

ফসফরস ৬, ৩০—শুষ্ক রক্ত মিশ্রিত ক্লান্তিকর কাশি সহ মৃদু শ্বাস প্রশ্বাস। রোগ অবসন্নকর সন্নিপাত অবস্থায় পরিণত হইয়া পড়ে। সেই জন্য সন্নিপাত রোগে ব্রণকাইটিস হইলে ফসফরস উপযোগী। বিশেষতঃ যখন অন্ত্র আক্রান্ত হইয়া প্রবল উদরাময় সহ পেট ফাঁপা বা পতনাবস্থা উপস্থিত হয় এবং মলদ্বারের শিথিলতা বশতঃ অসাড়ে মলস্রাব হইতে থাকে তখন ফসফরস ব্যবস্থা হয়। অঙ্গুলী দ্বারা বক্ষঃ পরীক্ষা করিলে ঘন গর্ভ শব্দ এবং শ্বাস রুদ্ধকর ঘড়্-ঘড় শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। ফুসফুসে বায়ু যাতায়াতের শব্দ কম হয় এবং শ্বাসকৃচ্ছ্রতা উপস্থিত হয়।

কেলি আইওডিকম ৬, ৩০—ইহাতে হাঁচি, নাকদিয়া জলবৎ সর্দ্দি স্রাব এবং স্নায়বীয় উত্তেজনা হয়। নাসিকার মূলদেশে পূর্ণতা ও টানভাব বোধ হয় এবং নাসিকার অস্থিতে ও কপালে দপদপে জ্বালাকর বেদনা হইতে থাকে। কণ্ঠনলী এবং বুকাস্থি হইতে পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত ব্যথা করে।

মার্কিউরিয়স সল (বা-ভাইভস) ৬, ৩০—টন্‌সিলের প্রদাহ ও ক্ষতীতা, নাকদিয়া প্রচুর পরিমাণে গাঢ় স্রাব তৎসহ চক্ষু জ্বালা, পিঁচুটী পড়া, জ্বালাকর অশ্রুস্রাব। বুকের দক্ষিণদিকে বিদ্ধকর বেদনা হাঁচিলে বা কাশিলে বৃদ্ধি। ইহা অনেকটা ব্রাইওনিয়ার ন্যায়।

সলফর ৬, ৩০—বুকে বেদনা, পৃষ্ঠ ও গ্রীবা অস্থি পর্য্যন্ত বিস্তৃত। কণ্ঠ নলী ফুলিয়া জ্বালা করে, সন্ধ্যার সময় এবং শয়ন করিলে বৃদ্ধি হয়। উঠিয়া বসিলে বা পাশ ফিরিলে শ্বাস কষ্ট উপস্থিত হয়। স্থির হইয়া শুইয়া থাকিলে বেদনার উপশম হয়। পুরাতন কাশি সহ বুকে শ্লেষ্মা জমিয়া ঘড়্ ঘড় শব্দ হইলে এবং সেই সঙ্গে যকৃতের ক্রিয়া বিকার ও অন্ত্রের বৈলক্ষণ্য হইলে সলফর উপযোগী এই জন্য হাম রোগের কাশিতে সলফর একটি অমূল্য ঔষধ।

রুমেক্স ৩, ৬, ৩০—ফুস্‌ফুস বেষ্ট ঝিল্লীতে অতিশয় বেদনা সেই সঙ্গে বায়ুনলী সুড়্‌সুড় করিয়া অবিরত শুষ্ক কাশি হইতে থাকিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ল্যাকেসিস ৩০—উদ্ভেদ কাল বা নীলবর্ণের, নাকে প্রবল সর্দ্দি, ঠোঁট এবং গালের ভিতর ফুলিয়া ক্ষত হয়। সর্দ্দি প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বে মুখ শুকায়, গলা জ্বালা করে এবং জিহ্বাও অতিশয় শুষ্ক হয়, বাহির করিতে পারে না কাঁপিতে থাকে, নীচের দাঁতের পাটিতে আটকায়। বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ বকে; মধ্যে মধ্যে নিদ্রাবস্থায় চম্‌কে উঠে এবং হঠাৎ জাগারিত হইলেই লক্ষণ সকলের আধিক্য হয়।

কাল বর্ণের হাম একটি সাংঘাতিক রোগ ইহাতে আর্সেনিক, ক্রোটেলস এবং ল্যাকেসিস প্রধান ঔষধ। রোগের লক্ষণানুসারে উহাদের লক্ষণ মিলাইয়া ব্যবস্থা করিতে পারিলে রোগারোগ্য হইতে পারে।

কুপ্রম মেটালিকম ৬, ৩০—হামের স্নায়বীয় লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া আক্ষেপ ও খেঁচুনি উপস্থিত হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ভয়ানক প্রলাপ মুখ-মণ্ডল ফেঁকাসে, পশ্চাৎদিকে আক্ষেপ, পায়ে খাল ধরে ইত্যাদি লক্ষণে কুপ্রম উপযোগী। ডাক্তার ফিসর উদ্ভেদ বিলোপ জনিত আক্ষেপে এই ঔষধের ৬ ক্রম দ্বারা উত্তম ফল পাইয়াছেন।

ভেরেট্রম এলবম ৬,১২, ৩০—উদ্ভেদ বাহির হইতে বিলম্ব, মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, রক্তস্রাব, জ্বালাকর উত্তাপ তৎপরেই হাত পা শীতল, নাড়ী সবিরাম, প্রলাপ, অস্থিরতা, নিদ্রালুতা ও সংজ্ঞা শূন্যতা :

জিঙ্কম ৬, ৩০—বালক নিদ্রাবস্থায় চীৎকার করিয়া উঠে, ভয় পাইয়া জাগ্রত হয়, অতিশয় দুর্ব্বলতা জনিত উদ্ভেদের পূর্ণ বিকাশ হয় না।

হাম জ্বরে উদরাময়ের চিকিৎসা

Treatment of Diarrhœatic complications in measles

ডাক্তার ফিসর হামের পর উদরাময়ে **আর্সেনিকের** উচ্চক্রম দ্বারা উত্তম ফল পাইয়াছেন। সে সময় সন্নিপাতের ন্যায় অবস্থা হইয়া জলবৎ দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়, অস্থিরতা, উৎকণ্ঠা ও অবসন্নতা লক্ষণ প্রকাশ পাইয়াছিল। মলের বর্ণ কাল ও সবুজ ছিল এবং গাত্র চর্ম্ম নীল বর্ণ ধারণ করিয়াছিল।

ভেরেট্রম এলবম ৬, ১২, ৩০—ওলাউঠার ন্যায় মল স্রাব, উদরে, পায়ে ও অঙ্গে খাল ধরে এবং জোরে বেদনাহীন মল ত্যাগ হয়। নাড়ী ক্ষীণ, দ্রুত, অনিয়মিত ও শীঘ্র পতনাবস্থা উপস্থিত এবং বল ক্ষয় হয়।

মার্কিউরিয়াস ভাইভস ৬, ৩০—পৈত্তিক উদরাময়ে (diarrhœa of bilious character) মল কপিশ বা সবুজ বর্ণ, অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত হইলে এই ঔষধ উপযোগী। প্রথমে কোষ্ঠবদ্ধ এবং পাকাশয় ও যকৃতের ক্রিয়া বিকার লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং রাত্রে রোগের বৃদ্ধি হয়।

রষ্টক্স ৬x,১২, ৩০—সন্নিপাত লক্ষণ সহ উদরাময়, অস্থিরতা, পেট ফাঁপা, উদ্ভেদ বিলোপ, মল রক্ত এবং হড়্‌হড়ে লাল ও হল্‌দে আম মিশ্রিত ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ব্রাইওনিয়া ৬x,১২, ৩০—উদরাময় সহ বক্ষঃ আক্রান্ত হইলে এবং হঠাৎ বায়ুর পরিবর্ত্তনে অস্থ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ইহা উপযোগী।

পডোফাইলম ৬, ৩০—পৈত্তিক উদরাময়, জলবৎ মল বেগে নির্গত হয়। প্রথমে বেদনা থাকে না কিন্তু তৎপরে কুন্থনযুক্ত হয়। মল দুর্গন্ধযুক্ত কিন্তু আর্সেনিকের ন্যায় তত নহে।

কলচিকম ৩ x, ৬ x, ৩০—মল রক্তামাশয়ের ন্যায়; সরলান্ত্রে কম্পন এবং আম বা রক্ত স্রাব সহ অতিশয় কুন্থন।

এলোজ ৬, ৩০—যেখানে অতিশয় বেদনা ও কুন্থন সহকারে, আম ও কপিশ বর্ণ মলস্রাব হয় এবং বেদনার বিরাম হয় না সেইখানেই এই ঔষধ ব্যবহার্য্য।

হামে গাত্র চুলকানির ও সড় সড়ানির চিকিৎসা।

Treatment of formication in measles

অনেক সময় হাম বাহির হইবার পর এরূপ গাত্র চুলকায় যে বালক অস্থির হইয়া পড়ে সেস্থলে মধ্যে মধ্যে **সলফর** প্রয়োগে উপকার হয়। এ ছাড়া **ক্যান্থারিস** ও **অর্টিকা ইউরেনস** উপযোগী যখন জ্বালাকর ও হুলবিদ্ধকর বেদনা হইতে থাকে। যদি গাত্রে সহস্র পিপীলিকা সঞ্চরণ করিতেছে বোধ হয় এবং হুলবিদ্ধবৎ বেদনা অনুভব করে তাহা হইলে **ফরমিক্ এসিড** (Formic acid) প্রয়োগে শীঘ্র উপশম হয়। এই ঔষধের ক্রম জলের সহিত মিশাইয়া বা অলিভ অয়েলে মিলাইয়া বাহ্য প্রয়োগেও শীঘ্র উপকার হইয়া থাকে।

হামে কয়েকটি টিস্যু ঔষধ Tissue remedies

ফেরম ফস ৬ x, ১২ x, ৩০—উপরে ডাক্তার ডিউইর মতে এ ঔষধের লক্ষণ বলা হইয়াছে। ডাক্তার ফিসর বলেন যে হামের প্রথম অবস্থায় প্রাদাহিক ও সর্দ্দি লক্ষণ প্রকাশ পাইলেই বিশেষতঃ চক্ষু অশ্রুপূর্ণ, নাসিকা দিয়া সর্দ্দিস্রাব এবং বক্ষঃস্থল আক্রান্ত হইয়া সামান্য জ্বর, প্রবল শিরঃপীড়া, আংশিক ফুস্ ফুস প্রদাহ সহ রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মাস্রাব এবং বক্ষঃস্থলে শ্লেষ্মা পূর্ণ হইলে ফেরম ফস ব্যবহার্য্য।

কেলিমুর ৬ x, ১২, x ৩০—স্বর ভঙ্গ, কঠোর কাশি, গ্রন্থির স্ফীততা উদরাময়, মল শাদা বা সিসার বর্ণ, তরল সেই সঙ্গে পাকাশয়িক উত্তেজনা এবং জিহ্বায় শাদা লেপ থাকিলে এই ঔষধ কখন কখন প্রয়োজন হয়।

কেলি সলফুরিকম ৬x, ১২x, ৩০—উদ্ভেদ রুদ্ধ এবং হঠাৎ বিলোপ তৎপরে গাত্র চর্ম্মের শুষ্কতা ও রুক্ষতা। উদ্ভেদ বহিষ্কৃত করিবার ইহাই প্রথম ঔষধ।

ডাক্তার ন্যাস বলেন যে এ ঔষধ পলসেটিলা সদৃশ। এই উভয় ঔষধে বুকে শ্লেষ্মার ঘড়্ঘড়ানি শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়।

ক্যালকেরিয়া সলফুরিকম ৬x, ১২x, ৩০—শ্লেষ্মা প্রধান ধাতু, যাহাদের দেহ অস্বাস্থ্যকর এবং সহজে গ্রন্থির বিবর্দ্ধন হয়, মুখমণ্ডল ও নাসিকা শীতল, বৃদ্ধের ন্যায় চর্ম্ম সঙ্কুচিত এবং শীর্ণ হইতে থাকে তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ উপযোগী।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke.

প্রতিষেধক (Prophylactic) উপায়। বাটিতে এরোগ দেখা দিলে অনাক্রান্ত ব্যক্তিদিগকে **একোনাইট** ৩ এবং **পলসেটিলা** ৩ প্রত্যেকটি দিনে দুইবার অথবা **মোর্বিল্** ১২ (morbil 12) দিনে দুইবার দিবে।

হামজ্বরে **মোর্বিল** ১২—৩০ তিন ঘণ্টা অন্তর। এই ঔষধ প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত অথবা ইহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে অন্য উপযুক্ত ঔষধ ব্যবস্থা। রোগের প্রারম্ভে সর্দ্দি লক্ষণ, শীতসহ অস্থিরতা, গাত্র চর্ম্ম শুষ্ক এবং রাত্রে তৃষ্ণা থাকিলে **একোনাইট** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। গলায় বেদনা, মুখস্ফীত, শিরঃপীড়া, শুষ্ক কাশি থাকিলে **বেলেডোনা** ৩ এক ঘণ্টান্তর দিবে। পাকাশয়ের সর্দ্দি, উদরাময় এবং রোগীর গরম বস্ত্র সহ্য না হইলে **পলসেটিলা** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। অতিশয় অস্থিরতা, সর্ব্বাঙ্গে বাতের ন্যায় বেদনা থাকিলে **রুষ্টক্স** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। যদি উদ্ভেদ বাহির না হয় বা বাহির হইয়া হঠাৎ বিলুপ্ত হইয়া মস্তিষ্কে যাতনা হয় তাহা হইলে **ক্যাম্ফর** ১x দুই ফোঁটা অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর দিবে যে পর্য্যন্ত প্রতিক্রিয়া উপস্থিত না হয়, সে সময় উষ্ণ বাষ্প স্নান বিধেয়। অথবা গরম জলে কাপড় ভিজাইয়া সর্ব্বাঙ্গে আবরিত করিয়া দিবে। যদি উদ্ভেদ বিলোপ বশতঃ আক্ষেপিক লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহা

হইলে **কুপ্রম এসিটেট** ৩ অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর দিবে এবং উপরি উক্ত ভাবে উষ্ণ বাষ্পে স্নান এবং গরম জলে কাপড় ভিজাইয়া সর্ব্বাঙ্গে আবৃত রাখিবে। যদি নাক দিয়া সর্দ্দি ঝরা কষ্টকর হয় তাহা হইলে **ইউফ্রেসিয়া** Q মূল আরক এক চা চাম্‌চে পরিমাণে অর্দ্ধ চা চাম্‌চে জলে মিশাইয়া চক্ষু ধৌত করিয়া দিবে। যদি কাশি অতিশয় কষ্টকর হয় এবং কণ্ঠনলী আক্রান্ত হইয়া পড়ে, কাশি শুষ্ক, অবিরত উত্তেজনশীল হয় তাহা হইলে **একোনাইট** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। স্বর ভঙ্গ শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে অক্ষম এবং লম্বা দড়ির ন্যায় হয় তাহা হইলে **কেলি-বাইক্রোমিয়ম** ৩x দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে। জ্বরের পর সর্দ্দি থাকিলে **মার্কিউরিয়স সল** ৩ তিন ঘণ্টা অন্তর দিবে। নিশাঘর্ম্ম এবং সাধারণ দুর্ব্বলতায় **আর্সেনিক** ৩x দুই গ্রেণ পরিমাণে দিবসে তিন বার দিবে আহারের পর।

হামের পরিণাম—গ্রন্থির বিবর্দ্ধনে **বেসিলি** ৩০—১০০ এবং **সলফর** ৩০। কোষ্ঠবদ্ধে **ওপিয়ম** ৩। চক্ষের উপদাহে আর্সেনিক ৩। মুখের ক্ষতে **মার্কিউরিয়স কর** ৬। এবং **বোরাক্স** দ্বারা মুখ ধৌত করিবে।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

ইনি বলেন যে এরোগ নিবারণের জন্য একদিন রাত্রে **একোনাইট** এবং পরদিন রাত্রে **পলসেটিলা** ব্যবহার্য্য (ক্রম ৩x বা ৬x) ইহা স্বত্বেও যদি রোগ বিষ দেহে প্রবিষ্ট হইয়া জ্বর আনয়ন করে তাহা হইলে নিম্নোল্লিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

একোনাইট (৩x, ৬x,) ইহা এরোগের একটি প্রধান ঔষধ, ইহাতে যে কেবল জ্বর দমন করে তাহা নহে, বায়ু নলীর প্রদাহ ইহার দ্বারা নিবারণ হয়। ইহার এক এক মাত্রা এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে যে পর্য্যন্ত উদ্ভেদ সম্পূর্ণরূপে বাহির না হয় এবং জ্বরেরও বিরাম না হয়।

পলসেটিলা ৬x, ১২, ৩০—ইহা একোনাইটের পর ব্যবহার্য্য

বিশেষতঃ যেখানে উদ্ভেদ বাহির হইতে বিলম্ব হয়, বমনেচ্ছা, উদরাময়, স্বর ভঙ্গ, কর্ণে বেদনা এবং নাক দিয়া সর্দ্দি ঝরে ও কান দিয়া পুঁয পড়ে সেস্থলে পলসেটিলা উপযোগী। পলসেটিলার পূর্ব্বে একোনাইট দিবে আর যদি জ্বর প্রবল হয় তাহা হইলে একোনাইট ও পলসেটিলা পর্য্যায়ক্রমে এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে। সাধারণতঃ এই দুইটি ঔষধেই রোগ আরোগ্য হয়। উপশম হইলে কয়েক দিন রাত্রে **সলফর** একমাত্রা করিয়া দেওয়া প্রয়োজন। ইহা দেখা গিয়াছে যে একোনাইট এবং পলসেটিলার দ্বারা প্রদাহ উৎপন্ন হওয়া নিবারণ করে। যদি এই উভয় ঔষধ ব্যবহার স্বত্বেও ঘুংড়া কাশির ন্যায় কাশি দেখা দেয় তাহা হইলে **হেপার সলফর ৬ বা ৩০** অবশ্য দিবে এবং সেই সঙ্গে **একোনাইট ৬** পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে যে পর্য্যন্ত না স্বরভঙ্গ এবং শ্বাস কষ্ট বিদূরীত হয়। গরম জলে বস্ত্র ভিজাইয়া (যতটা গরম রোগী সহ্য করিতে পারে) ঘাড়ে এবং বুকে লাগাইয়া তাহার উপর শুষ্ক ফ্ল্যানেল জড়াইয়া দিবে। ঐ ভিজা কাপড় ১৫ মিনিট বা অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর বদলাইয়া দিবে। যে পর্য্যন্ত না রোগী সুস্থ বোধ করে।

যদি বায়ুনলী প্রদাহ বা ব্রণকাইটিস (Bronchitis) প্রকাশ পায় অথবা ফুস-ফুস প্রদাহের লক্ষণ দেখা দেয় তাহা হইলে **ব্রাইওনিয়া** (৬ x বা ৩০) ছয় ঘণ্টা অন্তর দিবে আর জ্বর প্রবল হইলে **একোনাইট** ইহার মধ্য এক ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে। উদ্ভেদ বাহির হইবার ৪।৫ দিন পরে যদি উহা বিলীন হইতে আরম্ভ হয় এবং কাশি ও বুকের যাতনা হ্রাস না হয় এবং গয়ের যদি অস্বচ্ছ থাকে এবং চট্‌চটে কম হয় তাহা হইলে **ফসফরস ৬** চা পান করিবার সময় এবং রাত্রে শয়নকালে আর **ব্রাইওনিয়া ৬** প্রাতে ও দুই প্রহরের সময় দিবে। যদি এই ঔষধে ৩।৪ দিনে কাশির উপশম না হয় এবং শ্বাসকষ্ট ও অসুস্থতা বর্ত্তমান থাকে তাহা হইলে **সলফর** ও **পলসেটিলা** ঐরূপ দিবে, যে পর্য্যন্ত উপকার না হয়।

যদি জ্বরের সময় বা উদ্ভেদ বাহির হইবার সময় অতিশয় শিরঃপীড়া, চমকে উঠা বা আক্ষেপ লক্ষণ থাকে তাহাহইলে **বেলেডোনা** এবং **একোনাইট** পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ বা এক ঘণ্টা অন্তর দিবে এবং শীতল জলে বস্ত্র ভিজাইয়া কপালে ও মস্তকের চারিদিকে জড়াইয়া দিয়া তদুপরে শুষ্ক ফ্ল্যানেল আবৃত করিয়া দিবে

যাহাতে ঠাণ্ডা বাতাস প্রবেশ করিতে না পারে। ঐ আর্দ্র বস্ত্র এক ঘণ্টা অন্তর বদলাইয়া দিবে। কর্ণ বেদনা ও প্রদাহের জন্য **পলসেটিলা** দিবে, তাহাতে উপশম না হইলে **ক্যামেমিলা** বা **নক্সভমিকা** দিবে (ক্রম ৬) হামের পর কর্ণ দিয়া পুঁয পড়িলে **পলসেটিলা** রাত্রে এবং **সলফর** প্রাতে দিবে। ৩।৪ সপ্তাহ বাদে যদি প্রয়োজন হয় তাহা হইলে **ক্যালকেরিয়া কার্ব** (১২ বা ৩০) প্রতিদিন রাত্রে এক সপ্তাহ দিবে। তার পর ১ সপ্তাহ বন্ধ দিয়া প্রয়োজন হইলে **লাইকোপোডিয়ম** (১২ x, ৩০) দিবে। নাসিকা বা চক্ষু প্রদাহে উপরিউক্ত কর্ণের প্রদাহের ন্যায় ঔষধ প্রয়োগ করিবে।

যদি উদ্ভেদ জ্বরের ৪ দিন পরে বাহির না হয় বা বাহির হইয়া হঠাৎ বিলুপ্ত হয় তাহা হইলে কয়েক মাত্রা **ব্রাইওনিয়া** দিবে বিশেষতঃ রোগী যদি পাকাশয়ে ও বুকে ভার এবং চাপ বোধ করে। যদি রোগারম্ভের পর উদারাময় প্রকাশ পায় এবং পলসেটিলায় উপকার না হয় তাহা হইলে **মার্কিউরিয়স ভাইভস** ৬ তৎপরে প্রয়োজন হইলে **চায়না** ৩x বা ৬, ২৪ ঘণ্টার পরে দিবে।

ডাক্তার বেয়ার Dr. Baehr (ইঁহার ঔষধ ৩০ ক্রম)

অনেক এলোপ্যাথিক বিচক্ষণ চিকিৎসকেরা বলেন যে হাম জ্বর এক প্রকার নির্দ্দিষ্ট ভোগ বিশিষ্ট রোগ, এবং উহার গতি সাধারণ ভাবে চালিত হইয়া থাকে সেই জন্য ঔষধের দ্বারা ইহার প্রতিরোধ করা অনাবশ্যক, কিন্তু হোমিওপ্যাথিক মতে এ সিদ্ধান্ত যুক্তিসিদ্ধ নহে কারণ প্রথমতঃ হামের উদ্ভেদ, সকল অবস্থায় সমভাবে বাহির হয় না, এবং বাহির হইয়া বিকশিত হইবার সময়েরও স্থিরতা নাই, সেই জন্য এই সকল বিভিন্ন অবস্থার সামঞ্জস্যের জন্য ঔষধ প্রয়োগের প্রয়োজন হইয়া থাকে।

হোমিওপ্যাথি চিকিৎসকেরা স্বীকার করেন যে হাম জ্বর হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসিত হইলে প্রায়ই ইহা বিকৃত ভাব ধারণ করে না। বহুদর্শিতায় ইহা সম্যক্‌রূপে প্রতীয়মান হইয়াছে যে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় হামের উপসর্গ বা উহার পরবর্ত্তী পীড়া খুব কমই প্রকাশ পাইয়া থাকে এবং অনেক বিচক্ষণ

দর্শকেরা এই বাক্যের সমর্থন করেন। এই জন্য ইহা যুক্তিসঙ্গত যে হামের সকল অবস্থায় এমন কি সহজ আকারের রোগেও উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ করা বিধেয়, যদিও কখন কখন ঔষধের ফলাফল সম্যক্‌রূপে বোধগম্য হয় না।

হামের সূচনাবস্থায় অন্য কোন অস্বাভাবিক লক্ষণ বর্ত্তমান না থাকিলে **একোনাইট** বা **বেলেডোনা** ব্যবস্থা। যদি জ্বর সর্দ্দি জাত হয়, গাত্র ত্বক উষ্ণ অথচ আর্দ্র, জিহ্বা পুরু লেপে আবৃত, নাড়ী দ্রুত কিন্তু পূর্ণ বা কঠিন না হয় তাহা হইলে **বেলেডোনাই** উপযোগী। আর যদি গাত্র ত্বক উষ্ণ ও শুষ্ক থাকে, নাক দিয়া অল্প সর্দ্দি ঝরে, জিহ্বা লাল হয় এবং নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন হয় তাহা হইলে **একোনাইট** উপযোগী। এ অবস্থায় পলসেটিলায় কোন কাজ হয় না।

ঘুংড়ী কাশির ন্যায় কাশি **বেলেডোনা**র লক্ষণ, ইহার দ্বারা ২৪ ঘণ্টার মধ্যে উপকার হইতে দেখা যায়। কেহ কেহ এ অবস্থায় **স্পঞ্জিয়া** বা **হেপার সলফর** ব্যবস্থা দেন। এই সর্দ্দিজাত ঘুংড়ী কাশির লক্ষণে **একোনাইটের** দ্বারা উত্তম ফল পাওয়া যায়।

যদি উদ্ভেদ বাহির হইতে আরম্ভ হয় তাহা হইলে যে ঔষধ শেষে দেওয়া হইয়াছে তাহাই দেওয়া কর্ত্তব্য, লক্ষণের সামান্য আতিশয্যায় অন্য ঔষধ পরিবর্ত্তন করা বিধেয় নহে কারণ ঐরূপ আতিশয্য হামের স্বাভাবিক ধর্ম্ম। উদ্ভেদ অনুজ্জ্বল হইয়া আসিলে ঔষধ বন্ধ রাখিবে। যদি উদ্ভেদ বিলীন হইবার পর কাশি বর্ত্তমান থাকে তাহা হইলে পুনরায় ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হইবে। কাশির সহিত সাঁই সাঁই ও ঘড়্ ঘড় শব্দ হইলে এবং সর্দ্দি উঠিতে থাকিলে হেপার সলফর ব্যবস্থা। কাশি তরল ও রাত্রে বৃদ্ধি হইলে **পালসেটিলা** উপযোগী। শুষ্ক কাশি রাত্রে গলা সুড়্ সুড় করিয়া উদ্রেক হইলে **হাইওসায়েমস** ব্যবস্থা। দিবসে কাশির অত্যন্ত বৃদ্ধি হইলে **এন্টিমক্রুডম** ব্যবস্থা।

এ সময়ে রোগীর স্বাস্থ্যের দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। কেননা ইহাতে অবহেলা হইলে উদ্ভেদ বাহির হইবার ব্যাঘাত জন্মে। হাম জ্বরের আবির্ভাব সময়ে বালকদের শ্লেষ্মাঘটিত জ্বর হইলে তাহাদিগকে গৃহে আবদ্ধ রাখা প্রয়োজন এবং রোগী ইচ্ছা করিলে তাহাকে শয্যায় শয়ন করাইয়া দিবে। রোগীর গৃহ অতিশয় গরম রাখিবে না এবং রোগীকে বেশী গরম বস্ত্রে আবৃত না রাখিয়া পরিষ্কার বায়ু

প্রবাহিত গৃহে থাকিতে দিবে। তৃষ্ণা হইলে শীতল জল অল্প পরিমাণে পান করিতে দিবে। কিন্তু ইহাতে কাশির বৃদ্ধি হইলে জলের শৈত্য নাশ করিয়া তাহাতে অল্প শাদা চিনি মিশাইয়া দিবে, গৃহে আলো প্রবেশের জন্য রোগীর ইচ্ছানুসারে কার্য্য করিবে। রোগীর হাত মুখ উষ্ণ জলে প্রত্যহ ধৌত করিয়া দিলে কোন অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা নাই।

ক্ষুধা না থাকিলে কোনরূপ অনুপযুক্ত খাদ্য আহার করিতে দিবে না, মিষ্ট ফল খাইতে বাধা নাই এবং রোগীকে ইচ্ছা করিলে মাংস এবং উহার যুস দেওয়া যাইতে পারে।

উদ্ভেদ সমূহ অদৃশ্য হইলে এবং কাশি বন্ধ হইলে রোগীকে প্রত্যহ প্রাতে কুসুম কুসুম গরম জলে সাবান দ্বারা গাত্র ধৌত করিয়া দিবে। (এদেশে অর্থাৎ বাঙ্গালায় এ অবস্থায় হলুদ মাখিয়া স্নান করা ব্যবস্থা আছে। স্নানের পর শুষ্ক পশমি বস্ত্র দ্বারা গাত্র উত্তমরূপে মুছাইয়া দিবে। পরদিবস শীতল জলে স্নান করাইয়া উক্তরূপে পশমি বস্ত্রে গাত্র মুছাইয়া দিবে। এ সময় রোগীর আরোগ্যাবস্থা বলিতে হইবে, সে সময় তাহাকে বহির্দ্দেশে বায়ু সেবন করিতে দেওয়া যাইতে পারে যদি তাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে।

উপরে সহজ হাম জ্বরের চিকিৎসা বলা হইল এক্ষণে রোগের অস্বাভাবিক অবস্থার উপসর্গ এবং পরবর্ত্তী পীড়ার চিকিৎসা নিম্নে বিবৃত হইল।

যদি উদ্ভেদ অস্বাভাবিকরূপে মলিন হয় তাহা হইলে উপসর্গ উপস্থিত হইয়াছে বুঝিতে হইবে কিন্তু কি হইয়াছে নির্ণয় করিতে না পারিলে সে অবস্থায় **ভেরেট্রম এলবম** বা **ইপিকাকুয়ানা** ব্যবস্থা করিবে। আর যদি অন্য কোন উপসর্গ ব্যতিরেকে উদ্ভেদ একেবারে বিলীন হইয়া যায় তাহা হইলে **আর্সেনিক, ওপিয়ম,** বা **ডিজিটেলিস** অবস্থানুসারে ব্যবস্থা করিবে।

যদি উদ্ভেদ রক্তস্রাবিক হয় তাহা হইলে **ফসফরস** এবং **আর্সেনিক** উপযোগী। কখন কখন **মার্কিউরিয়স সল** প্রযুজ্য হয়।

গলায় বেদনা হইলে (যাহা এ রোগে কদাচিত ঘটে) **বেলেডোনা মার্কিউরিয়স সল** বা **এপিস** উপকারী।

উদ্ভেদ বাহির হইবার পর যদি প্রলাপ বা তন্দ্রালুতা প্রকাশ পায় তাহা হইলে **রষ্টক্স, জিঙ্কম, ওপিয়ম** বা **ইপিকাক** ব্যবস্থা। এই শেষের ঔষধ, উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্ব্বে বমন হইলে উপযোগী।

সামান্য উদরাময়ে কোন ঔষধ প্রয়োজন হয় না কিন্তু প্রচুর পরিমাণে বেদনার সহিত মলস্রাব হইলে **মার্কিউরিয়স সল** বা **ভেরেট্রম এলাবম** বা **ফস্ফরস** এবং **ইপিকাক** ব্যবস্থা।

পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিদের জিহ্বায় পুরু লেপ ও ক্ষুধার অভাব হইলে **এণ্টি-মোনিয়ম ক্রুডম** উত্তম ঔষধ। জিহ্বা পরিষ্কার থাকিলে **ইপিকাক** ব্যবস্থা, উদ্ভেদ অদৃশ্য হইবার পর যদি ক্ষুধার শীঘ্র উদ্রেক না হয় তাহা হইলে উপরিউক্ত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

ফুস্‌ফুস প্রদাহ (Pneumonia) ফুস্‌ফুস আবরক ঝিল্লী প্রদাহ (Pleuritis), এবং বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ (Bronchitis) এবং হামের পরবর্ত্তী পীড়া-সকলের স্বতন্ত্র চিকিৎসা ঐ সকল রোগের নামানুসারে দেখিতে পাইবে। এস্থলে কেবল কয়েকটী অমূল্য ঔষধের বিশেষ লক্ষণ বিবৃত করা হইল।

হামের পরবর্ত্তী পীড়ার মধ্যে পুরাতন কাশি একটি দুর্দ্দম্য রোগ, ইহাতে অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা **সলফর** ও **কষ্টিকম** অতিশয় ফলদায়ী। যদি কাশির সহিত স্বর ভঙ্গ থাকে এবং অধিক শ্লেষ্মা নির্গত হয় তাহা হইলে **কার্ব্ব ভেজিটেবলিস** এবং **এণ্টিম-টার্ট** ব্যবস্থা। যদি কাশি ঘুংড়ি কাশিতে পরিণত হয় তাহা হইলে অতি শীঘ্র **কুপ্রম** ব্যবস্থা করিবে। ইহার পর স্বরভঙ্গ বা স্বরলোপ উপস্থিত হইলে রোগারোগ্যের ব্যাঘাত ঘটে। এ উপসর্গের প্রধান ঔষধ **কার্ব্ব ভেজিটেবলিস** এবং **আইওডিন**, অন্য ঔষধে কোন ফল হয় না। স্বাভাবিক স্বর পুনরায় প্রত্যাগমন হইতে কিছু সময় লাগে।

হামের পর যক্ষ্মা কাশি প্রকাশ পাইলে এবং উহা 'নিউমোনিয়া হইতে উদ্ভূত স্থির হইলে **সলফর, হেপার সলফর** এবং **আইওডিন** প্রধান ঔষধ। যদ্যপি গুটীকা রোগ হইতে উদ্ভূত হয় তাহা হইলে ঐ সকল ঔষধের দ্বারা বিশেষ ফল পাওয়া যায় না।

পুরাতন উদরাময়ে **সল্‌ফর** এবং **ফস্‌ফরিক এসিড** শ্রেষ্ঠ ঔষধ; ইহাদের দ্বারা রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে।

সর্দ্দিজাত চক্ষু প্রদাহ যদি হামের শল্ক পাতের সময় হয় তাহা হইলে অতিশয় দুরারোগ্য হইয়া উঠে। চক্ষুর শ্বেত ক্ষেত্র পুরু হয় না কিন্তু লাল হয় এবং আলোক বা শীতল বাতাস সহ্য হয় না। ইহাতে **আর্সেনিক** ফলদায়ী কিন্তু ঔষধ শীঘ্র বন্ধ করা বিধেয় নহে কারণ ইহার উপকারিতা বিলম্বে প্রকাশ পায়।

ডাক্তার জার Dr. Jahr (ইহার ঔষধ ৩০ ক্রম)

আরক্ত জ্বরের ন্যায় হাম জ্বরও সহজ এবং সাংঘাতিক আকারে প্রকাশ পাইয়া থাকে। বালকেরা অনেক সময় এ রোগের প্রারম্ভে শয্যা গ্রহণ করে না এবং এক সপ্তাহের মধ্যেই বাহিরে আসিয়া বিচরণ করে, আবার এমনও দেখা গিয়াছে যে সর্দ্দি লক্ষণ মূলেই প্রকাশ না পাইয়া কেবল সামান্য বমন ও উদরাময় প্রকাশ পায়, অন্য কোন উপসর্গ থাকে না, ইহাকেও সহজ আকারের রোগ বলা যাইতে পারে। যদি ব্যাপক আকারে এ রোগ প্রকাশ পায় এবং রোগের পূর্ব্ব লক্ষণ দেখা দেয় তাহা হইলে **পাল্‌সেটিলার** দ্বারা রোগের অস্তিত্ব লোপ পায়। কিন্তু ঋতুবতী স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে এ ঔষধ অব্যবস্থেয় কারণ এরূপ ঘটনা হইতে দেখা গিয়াছে যে ইহাতে, রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া উদ্ভেদ বাহির হইবার উপক্রমেই উহা রুদ্ধ হইয়া ভয়ানক মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পাইয়াছিল এবং রোগী নিশ্চয় মৃত্যুমুখে পতিত হইত যদি **ব্রাইওনিয়ার** দ্বারা উদ্ভেদ পুনঃ প্রকাশ না হইত। এ রোগে জ্বর থাকিলে প্রথমে **একোনাইট** ব্যবস্থা। ইহা প্রয়োগে জ্বর, অস্থিরতা এবং কষ্টকর কাশির উপশম হয়, অন্য কোন উপসর্গের লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায় না।

যদি **একোনাইট** প্রয়োগে উদ্ভেদ বাহির না হয় এবং জ্বরেরও লাঘব না হয় তাহা হইলে কাল বিলম্ব না করিয়া **ব্রাইওনিয়া** দিবে এবং ইহাতেও উপকার না হইয়া যদি হাত পা শীতল, অবসন্নতার বৃদ্ধি এবং নাড়ী

ক্ষুদ্র ও অনিয়মিত হয় তাহা হইলে, **ভেরেট্রম এলবম** প্রধান ঔষধ। কখন কখন **আর্সেনিক, কার্ব্ব ভেজিটেবলিস** এবং **ফস-ফরস** দ্বারাও বিশেষ উপকার হয়। ডাক্তার হেরিং এ অবস্থায় **ক্যাম্ফর** ব্যবস্থা দেন। অতি কঠিন অবস্থায় ইহার ৩০ ক্রমের দুইটী অণ-বটিকা (globules) বালকের শুষ্ক জিহ্বায় দিলে আরক (Tincture) অপেক্ষা ফলদায়ী হয়, কারণ আরকে প্রথম উপকার হয় বটে কিন্তু প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইয়া রোগ পরে সাংঘাতিক হইয়া পড়ে। কেহ কেহ হামের রুদ্ধ উদ্ভেদ পুনঃ প্রকাশ করাইবার জন্য **ইউফ্রেসিয়া, মার্কিউরিয়স সল** বা **পলসেটিলা** ব্যবস্থা করেন; কিন্তু ডাক্তার জার তাহা অনুমোদন করেন না, তিনি বলেন যে এই সকল ঔষধে অন্য উপসর্গ বিদূরীত হয় বটে কিন্তু রুদ্ধ উদ্ভেদ বাহির করিবার ক্ষমতা ইহাদের নাই।

যদি উদ্ভেদ বাহির হইতে বিলম্ব হয় এবং বমন লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহা হইলে **এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম** দ্বারা উদ্ভেদ প্রকাশ পাইয়া থাকে। সেইরূপ শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইলে **ইপিকাক** উপযোগী। উদ্ভেদ পরিষ্কাররূপে বাহির হইয়াও যদি **একোনাইটের** দ্বারা জ্বরের বিরাম না হয় (যাহা গণ্ডমালাগ্রস্ত বালকদের ভিন্ন অন্য কাহারও দেখিতে পাওয়া যায় না) তাহা হইলে **সল্ফর** প্রধান ঔষধ। ইহাতে সমস্ত রোগের অনুকূল অবস্থা আনয়ন করে। **একোনাইট** এবং **সল্ফর** যখন জ্বরের জন্য ব্যবহার হয় তখন কোন কোন চিকিৎসক সর্দ্দি লক্ষণ সহ চক্ষু প্রদাহে **কুপ্রম** এবং বায়ুনলীভুজ প্রদাহে **ব্রাইওনিয়া** মধ্যবর্ত্তীরূপে ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন কিন্তু ইহা অনাবশ্যক কারণ **একোনাইট** এবং **সল্ফর** যেমন জ্বর দমন করে সেইরূপ অস্থিরতা, কাশি এবং চক্ষু হইতে পূঁযপড়া লক্ষণও প্রশমিত করে। যে পর্য্যন্ত জ্বর বর্ত্তমান থাকে সে পর্য্যন্ত অন্য কোন পৃথক্ ক্লেশকর লক্ষণের জন্য **কফিয়া, ফসফরস, খেলেডোনা। মার্কিউরিয়স** বা **ইউফ্রেসিয়া** ব্যবহার করা যুক্তিসঙ্গত নহে। জ্বর বিচ্ছেদের পর ইহাদের মধ্যে কোনটি লক্ষণানুসারে ব্যবহার হইতে পারে। নিম্নে হামের উপসর্গে উহাদের প্রয়োগ দেখিতে পাইবে।

হামের উপসর্গের চিৎকিসা।

হামের উপসর্গ কেবল জ্বরের সময় বা উদ্ভেদ নির্গমনের বিলম্ব বা নির্গমনের পর বিলুপ্ত হইয়া উৎপন্ন হয়। জ্বরের বিরামের সহিত উদ্ভেদও অদৃশ্য হয় অথবা পুনঃ প্রকাশ পায়। এই সকল উপসর্গের উপর মনোযোগ না দিয়া উপরে যে সকল ঔষধ জ্বর দমন করিবার জন্য এবং রুদ্ধ উদ্ভেদ পুনঃ প্রকাশ করাইবার জন্য উল্লেখ করা হইয়াছে তাহাই প্রয়োগ করিবে। যে পর্য্যন্ত জ্বর বর্ত্তমান থাকে এবং উদ্ভেদ দৃঢ়ভাবে রুদ্ধ থাকে সে পর্য্যন্ত উপসর্গের চিকিৎসা নিষ্প্রয়োজন। এ সময়ে মস্তিষ্কের পীড়ার জন্য **বেলেডোনা আর্সেনিক, কুপ্রম** এবং চক্ষের উপদাহ ও সর্দ্দি লক্ষণ জন্য **পলসেটিলা, ইউফ্রেসিয়া, সলফর, আর্সেনিক, মার্কিউরিয়স সল** এবং কর্ণমূল ফুলায় **আর্ণিকা, ডলকামেরা, আর্সেনিক** এবং মুখে ও গলায় ঘা হইলে **সলফর, মার্কিউরিয়স** বা **আর্সেনিক** এবং ডিপথেরিয়া বা ঝিল্লীক প্রদাহে **এপিস, বেলেডোনা আর্সেনিক** বা **ফসফরস** এবং গলদেশের ক্ষতে প্রচুর শ্লেষ্মাস্রাব হইলে **কার্ব্ব-ভেজিটেবলিস, ড্রোসেরা** ও **পলসেটিলা** এবং উদরাময় সহ শূল বেদনায় **ক্যামোমিলা, ফসফরস, ভেরেট্রম-এল, সলফর** এবং বমন হইলে **এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম, ইপিকাক** ও **পলসেটিলা** এবং শ্বাসকষ্টে **ইপিকাক** এবং অবিরত শুষ্ক কাশিতে **কফিয়া** বা **ক্যামোমিলা** এবং হুপিং কাশির ন্যায় কাশিতে **ড্রোসেরা** বা **সিনা**। এবং ঘুংড়ীর ন্যায় কাশিতে **একোনাইট, হেপার** বা **আর্সেনিক**। প্রাদাহিক বক্ষঃ লক্ষণে যেমন বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ (Bronchitis) **ফসফরস, ব্রাইওনিয়া, একোনাইট**। আক্ষেপিক লক্ষণ যেমন তড়কা খেচুঁনি ইত্যাদি, **বেলেডোনা** বা **কফিয়া**। তৎপরে অনেক দিন স্থায়ী অনিদ্রায় সাধারণতঃ **কফিয়া, বেলেডোনা** বা **সলফর**। দুর্ব্বলতা সহ অজ্ঞানতা, প্রলাপ এবং মধ্যে মধ্যে উষ্ণতা ও শীতলতা লক্ষণ প্রকাশ পাইলে **ভেরেট্রম এলবম** বা **কার্ব্ব-ভেজিটেবলিস**। সন্নিপাত (Typhoid) লক্ষণ সহ গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বেগুনি বর্ণের পীড়কা দেখা দিক বা নাই দিক **রষ্টক্স, আর্সে**

নিক, ফসফরস, সলফর বা কার্ব্ব-ভেজিটেবলিস ব্যবস্থা।

হাম জ্বরের পরবর্ত্তী পীড়া।

সতর্কতার সহিত হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা হইলে হামের পরবর্ত্তী পীড়া (যাহা হাম হইতে বিপদ্ জনক) প্রায় ঘটিতে দেখা যায় না। সাংঘাতিক রোগে প্রথমেই চিকিৎসকের উপস্থিত হইবার বিলম্ব হইলে অথবা রোগী অনভিজ্ঞতা বশতঃ অসময়ে বাহির্দ্দেশে বিচরণ করিলে এবং হামের পরবর্ত্তী রোগ প্রবণতা হইলে সেই সকল রোগে আক্রান্ত হইয়া পড়ে। ইহাদের মধ্যে তরুণ ফুস্‌ফুস প্রদাহ (acute pneumonia) অতিশয় বিপদ্ জনক, ইহা প্রায় দ্রুত গতিতে যক্ষ্মা কাশে পরিণত হইয়া পড়ে। কখন বা বক্ষ শোথ উপস্থিত হয়। কিন্তু ঠিক সময়ে ব্রাইওনিয়া, ফসফরস, সলফর এবং ক্যালকেরিয়াকার্ব্ব ও পালসেটিলা প্রয়োগ করিতে পারিলে সুফল দর্শে। অন্য কোন লক্ষণ ব্যতিরেকে কেবল শুষ্ক কাশ হইলে কফিয়া এবং ক্যামোমিলা ফলদায়ী ঔষধ। পুরাতন স্বরভঙ্গে সাধারণতঃ কার্ব্বো-ভেজিটেবলিস, ড্রোসেরা, ডলকামেরা বা সলফর ব্যবস্থা। পুরাতন তরল বা শ্লেষ্মাযুক্ত কাশিতে পালসেটিলা, সলফর এবং কখন কখন ডলকামেরা ব্যবস্থা। আক্ষেপিক কাশিতে বিশেষতঃ বেলেডোনা বা কার্ব্ব ভেজিটেবলিস এবং কখন কখন সিনা বা হাইও-সায়েমস উপযোগী।

ফুস্‌ফুস প্রদাহের ন্যায় (like pneumonia) অন্ত্র প্রদাহও একটি বিপদ্ জনক পীড়া যাহা প্রায় ক্ষতে পরিণত হইয়া বিকলতা উৎপন্ন করে এবং বিলেপী জ্বর প্রকাশ পায় (Terminates in ulcerous disorganisation with hectic fever.) ডাক্তার চার বলেন যে বিলেপী জ্বর প্রকাশ পাইলে রোগীকে বাঁচান দুর্ঘট হইয়া পড়ে। তবে রোগ যদি অতিশয় কঠিন হইয়া না পড়ে তাহাহইলে ফসফরস, সলফর আর্সেনিক, রষ্টক্স বা ভেরেট্রম এলবমের দ্বারা উপকার সাধিত হইতে পারে। প্রত্যেকটি লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা করিবে। হাম জ্বরের পরবর্ত্তী পুরাতন উদারাময়ে পালসেটিলা ও সলফর

ব্যবস্থা এবং কখন কখন **মার্কিউরিয়স সল** এবং **চায়না** দ্বারা বিশেষ উপকার হয়।

চক্ষে আলোকাতঙ্ক হইলে **একোনাইট পলসেটিলা, বেলেডোনা, ফসফরস** বা **সলফর** প্রযুজ্য; কর্ণে পুঁয হইলে **পলসেটিলা, কার্ব্ব-ভেজ, সলফর, মার্কিউরিয়স সল, লাইকোপোডিয়ম** এবং কখন কখন **নাইট্রিক এসিড, মেজিরিয়াম্ব্রিস,** এবং **কলচিকম** উপযোগী।

হামে বেগুনি বর্ণের পীড়কা

ইহা একপ্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দানাময় পীড়কা চর্ম্মের ভিতর নিহিত থাকে। ডাক্তার জার এরোগ একবার বেলজিয়মে ব্যাপক আকারে প্রকাশ পাইতে দেখিয়াছেন এবং হলাণ্ডেও মধ্যে মধ্যে প্রকাশ পাইয়া থাকে। ইহাতে প্রবল জ্বর থাকিলে **একোনাইট** ব্যবস্থা, উহাতে উপকার না হইলে **সলফর** প্রযুজ্য।

হামে গোলাপী বর্ণের পীড়কা বা পাটলিকা

এরূপ হামে কোন ভয়ের কারণ থাকেনা এবং কোন ঔষধেরও প্রয়োজন হয় না। সাধারণতঃ **একোনাইটই** ইহার যথেষ্ট ঔষধ যদ্যপি জ্বর বর্ত্তমান থাকে। রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে কখন কখন **সলফর** প্রয়োজন হইতে পারে, একোনাইটের পর।

যদি শ্লেষ্মার লক্ষণ থাকে তাহা হইলে **পলসেটিলা** উপযোগী আর গল ক্ষত (Sore throat) থাকিলে **বেলেডোনা** ব্যবহার্য্য।

ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes

ইনি বলেন যে হোমিওপ্যাথি মতে হামের চিকিৎসা অতি সহজ এবং কার্য্যকারী। ডাক্তার ওজেনি হোমিওপ্যাথি জরন্যালে লিখিয়াছেন যে হাম জ্বরে প্রথম হইতে **একোনাইট** ২৪ বা ৪৮ ঘণ্টা প্রয়োগ করিলে নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ৩০ হইতে ৪০ বার কম হয় কিন্তু তৎপরিবর্ত্তে **পলসেটিলা** প্রয়োগ করিলে ৮০ হইতে ১০০ বার স্পন্দন বৃদ্ধি হয়, সেই সঙ্গে গাত্র তাপ, অস্থিরতা এবং কষ্টকর কাশিরও বৃদ্ধি হয়। ইহা দেখা গিয়াছে যে হামের জ্বর উদ্ভেদ বাহির হইলেও হ্রাস হয় না বরং বৃদ্ধি হয়, এই জন্য **একোনাইট** দৃঢ়তা সহকারে প্রয়োগ করিলে

সুন্দর ফল দর্শে। হামের জ্বর একোনাইট সদৃশ অবিরাম জ্বর বলিয়া ইহা রোগের সকল অবস্থায় ব্যবহার্য্য। ডাক্তার হিউজ ইহার ১ × বা ১২ ক্রম ব্যবহার করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন। এবং ইহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে অন্য কোন সর্দ্দির উপশমকারী ঔষধ ব্যবহার করিয়া বিশেষ উপকার হইতে দেখিয়াছেন। এই সর্দ্দি চক্ষু বা নাসিকায় প্রকাশ পাইলে **ইউফ্রেসিয়া** প্রশস্ত ঔষধ। ডাক্তার পোপ ইউফ্রেসিয়ার গুল্মের কাথ (Infusion) চক্ষে ধাবনরূপে ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন। পাকাশয়ের সর্দ্দি যাহা পরে প্রকাশ পায়, তাহাতে **পলসেটিলা** উপযোগী। ইহা হামের একটি প্রধান ঔষধ, ইহার দ্বারা উদরাময় প্রশমিত হয়।

কণ্ঠনলী আক্রান্ত হইয়া কষ্টকর কাশি হইলে ডাক্তার লিপ **কেলি ব্রাইক্রোমিয়মের** প্রশংসা করেন কিন্তু ডাক্তার জোসেট **ভাইওলা ওডরেটারের** প্রশংসা করেন। সামান্য বায়ুনলীভুজ প্রদাহে (Bronchitis) **কেলি ব্রাইক্রোমিয়ম** ফলদায়ী; ইহার সহিত **একোনাইট** পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করা যায়।

হামের অন্যান্য গভীর উপসর্গের বা পরবর্ত্তী পীড়ায় (যেমন কণ্ঠনলী প্রদাহ (Laryngitis), ঝিল্লী প্রদাহ ডিপথেরিয়া (Diphtheria), ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া, চক্ষু ও কর্ণ প্রদাহ, মুখে বা জননেন্দ্রিয়ে পচনশীল ক্ষত) চিকিৎসা স্বতন্ত্র দেখিতে পাইবে এস্থলে কেবল উদ্ভেদের আংশিক বিকাশ বা রুদ্ধতা জনিত উপসর্গের বিষয় বলা হইতেছে।

উদ্ভেদের অসম্পূর্ণ বিকাশ বা রুদ্ধতা জনিত যদি অঙ্গের শীতলতা বা অবসন্নতা আনয়ন করে তাহাহইলে **ক্যাম্ফর** প্রধান ঔষধ। বক্ষঃস্থল আক্রান্ত হইলে ডাক্তর হিউজ **এমোনিয়া কার্ব** ব্যবস্থা করেন (১ম ক্রম) কিন্তু ডাক্তার হার্টম্যান এবং ডাক্তার টেষ্টি **ব্রাইওনিয়ার** প্রশংসা করেন।

যখন মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় তখন আরক্ত জ্বরের ন্যায় **কুপ্রম এসিটেট** এবং **জিঙ্কম** উপযোগী হইতে পারে। দেহ হইতে যদি হামের জ্বলন্ত অগ্নিবৎ উত্তাপ বহিষ্কৃত না হয় (যেমন গণ্ডমালাগ্রস্ত বালকদিগের হইয়া থাকে তাহাহইলে কিছু দিন **সলফর** ব্যবহারে উপকার দর্শে। চক্ষু প্রদাহে ডাক্তার বেয়ার এবং ডাক্তার পোপ **আর্সেনিকের** ব্যবস্থা দেন। ডাক্তার

ল্যামব্রেট এণ্টোয়াপ সহরে এই রোগের প্রাদুর্ভাব সময়ে আর্সেনিকের দ্বারা অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন।

ডাক্তার পুহলম্যান Dr Puhlmann,

ইঁনি বলেন যে সহজ হাম জ্বরে কোন ঔষধের প্রয়োজন হয় না কিন্তু জ্বর সংযত করিবার জন্য একোনাইট ৪ X—৫ X দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য্য। যদি প্রলাপ বা ভয়ঙ্কর বেদনা উপস্থিত হয় তাহা হইলে বেলেডোনা ৩ X-৪ X অথবা কর্ণের মধ্যে সর্দ্দিসহ শ্রবণ শক্তির লাঘব হইলে পলসেটিলা ৩X ব্যবস্থা। যদি কোন স্থানে হাম ও হুপিং কাশি একত্র প্রকাশ পায় তাহা হইলে কিউপ্রম এসিটিকম ৪ X রোগের প্রথমে উপকারী। যদি হাম জ্বর সন্নিপাত জ্বরে পরিণত হয় (develope typhoid form) তাহাহইলে বেলেডোনার পর জিঙ্কম সিয়ানেটম ৪ X ব্যবস্থা। হাম রক্তস্রাবী হইলে নাইট্রম ৩ X উত্তম ঔষধ। আর উদ্ভেদ যদি রসগুটীবৎ হয় (Vesicular) তাহাহইলে রষ্টক ৩ X উপযোগী। যদি নিউমোনিয়া প্রকাশ পায় তাহাহইলে এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম ৩X এবং ফসফরস ৫ X পরে পরে প্রয়োগ করিবে। যদ্যপি কণ্ঠ নলীর দ্বারাক্ষেপ (Laryngiskus stridulas) উপস্থিত হয় তাহা হইলে এমোনিয়া ব্রোমেটম ২ X অতি উত্তম ঔষধ।

ডাক্তার রডক Dr Ruddock

হামের প্রাথমিক জ্বরে একোনাইট দিবে উদ্ভেদ বাহির হইবার সময় এবং সর্দ্দি লক্ষণে পলসেটিলা, জেলসিমিনম, ইউফ্রেসিয়া। উদ্ভেদ ধীরে ধীরে বাহির হইবার সময় নিদ্রালুতা ও চমকে উঠায় বেলে-ডোনা। পাকাশয়ের গোলযোগে পলসেটিলা। রোগের পুনরাক্রম নিবারণের জন্য এমোনিয়া কার্ব্ব।

উদ্ভেদ বিলোপ হইলে জেলসিমিনম, এমোনিয়া কার্ব্ব, ব্রাই-ওনিয়া, পলস। অতিশয় কষ্টকর কাশি কেলি-বাই, স্পঞ্জিয়া, বেলেডো, ব্রাইওনিয়া, এণ্টিম টার্ট, ইপিকাক।

উৎকট রোগ সহ নানা প্রকার উপসর্গ ক্যাম্ফোরা, আর্সেনিক, মিউরিয়েটিক এসিড, ফসফরস, বেলেডোনা, রষ্টক্স।

চক্ষের পাতার প্রদাহ মার্কিউরিয়স কর, সলফর, একোনাইট, বেলে, আর্স। কর্ণ দিয়া পূঁয নির্গত এবং বধিরতা পল্‌স, সলফ, সাইলিসিয়া, মার্কিউরিয়স সল, হেপার সলফ।

পুরাতন কাশি, স্বর ভঙ্গ ফসফরস, হেপার সলফ, কেলি-বাইক্রো, স্পঞ্জিয়া, আর্সেনিক, কষ্টিকম, কার্ব্বোভে, সলফর, কড্‌লিবর অয়েল।

নানা প্রকার চর্ম্ম রোগ—সলফর, আইওডিন, আর্সেনিক, মুখে ক্ষত মার্কিউরিয়স কর, সোহাগা জলে মিশাইয়া ধৌত করিবে।

গ্রন্থির স্ফীততা মার্কিউরিয়স আইওডাইড, ক্যাল-কেরিয়া কার্ব, লাইকো।

হাম ও আরক্ত জ্বরের প্রভেদ

হাম	আরক্ত জ্বর
সর্দ্দি লক্ষণ প্রবল, নাক দিয়া জল ঝরে, চক্ষুতে জল পড়ে, হাঁচি হয়, কষ্টকর কাশি হইতে থাকে।	সর্দ্দি লক্ষণ দেখা যায় না, গাত্রের উত্তাপ, গলায় ক্ষত, কখন প্রলাপ উপস্থিত হয়।
উদ্ভেদ পাটল লালবর্ণ বা রাসবেরির ন্যায় হয়।	উদ্ভেদ উজ্জ্বল লাল বর্ণের হয়।
উদ্ভেদগুলি কতকটা খস্‌খসে এবং গাত্রে হাত বুলাইলে বেশ অনুভব করা যায়।	উদ্ভেদগুলি দেখিলে বা স্পর্শ করিলে কোন বিভিন্নতা বোধ হয় না, গাত্র ত্বক সমস্ত লাল বর্ণ দেখায়।
চক্ষু দিয়া জল পড়ে।	চক্ষের দৃষ্টি অস্বাভাবিক ভাবে উজ্জ্বল।
বহিঃত্বক খসিয়া পড়ে যেমন গমের ভুসি বাহির হয়।	গাত্র হইতে শল্কপাত স্তবকে স্তবকে খসিয়া পড়ে।
রোগের পরবর্ত্তী পীড়া, ফুস্‌ফুস প্রদাহ, কর্ণ এবং চক্ষু রোগ এবং গাত্রে নানারূপ চর্ম্ম রোগ।	পরবর্ত্তী পীড়া শোথ এবং গ্রন্থির স্ফীততা।

বসন্ত Small Pox

বসন্ত এক প্রকার প্রবল সংক্রামক রোগ। ইহাতে গাত্র ত্বকে একপ্রকার পীড়কা বাহির হয় যদ্দ্বারা সমস্ত শরীরে ভয়ানক অসুস্থতা আনয়ন করে। ইহা হঠাৎ আক্রমণ করে এবং প্রবল শীত সহ পৃষ্ঠে ও কোমরে অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক বেদনা, শিরঃপীড়া উপস্থিত হয়। তৎপরে শীতান্তে প্রবল জ্বর প্রকাশ পায়। সংক্রামক রোগের মধ্যে ইহা একটি ভয়ানক রোগ, বিশেষতঃ বালকদের পক্ষে অতিশয় মারাত্মক।

ইহার সংক্রামতা এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে চালিত হয় এবং বস্ত্রে বিশেষতঃ পশমি বস্ত্রে সংলগ্ন থাকে। হাম ও আরক্ত জ্বরের সংক্রামতা অপেক্ষা ইহার সংক্রামতা অধিক। গো-বীজ টিকা দিবার পর বসন্তের রূপান্তর হয়। অন্যান্য সময় পুঁয বটী উৎপন্ন হইবার পর এরোগের সংক্রামতা প্রবল হয়। বোধ হয় জ্বর প্রকাশের পর হইতে ইহা আরম্ভ হয়। মামড়ী পতনের সময় সংক্রামতা আরও অধিক হইয়া থাকে এবং চিঠি পত্র ও খপরের কাগজের দ্বারা বহুদুর এমন কি হাজার মাইল বিস্তৃত হইয়া পড়ে। এমনও শুনা গিয়াছে যে জঠরে ভ্রূণের বসন্ত রোগ হইয়া ভূমিষ্ট হইয়াছে। এ অবস্থায় বোধ হয় গর্ভাবস্থায় প্রসূতি বসন্ত রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকিবে।

এরোগ ব্যাপক আকারে প্রকাশ পাইবার সময় এক হইতে দশ বৎসর বয়স্ক বালক, যাহাদের টিকা দেওয়া হয় নাই তাহারাই আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা। এরোগের স্থিতিকাল ১০ হইতে ১৪ দিন এবং ইহার চারিটি অবস্থা, (১) আক্রমণা-বস্থা (২) পীড়কা বাহির হওয়া অবস্থা (৩) পুঁযোৎপন্ন অবস্থা এবং (৪) শল্কপাত অবস্থা। (১) আক্রমণাবস্থায় প্রথমে কোন পূর্ব্ব লক্ষণ ব্যতিরেকে হঠাৎ শীত বোধ হয়, যেমন সবিরাম জ্বরে হইয়া থাকে। শীতের পরই উত্তাপ এবং গাত্র তাপ ১০৩।১০৪ ডিগ্রী উঠিতে দেখা যায়, অঙ্গে পৃষ্ঠে এবং কোমরে ভয়ানক যন্ত্রণাদায়ক বেদনা, শিরঃপীড়া বিশেষতঃ মস্তকের পশ্চাৎ দিকে ও সম্মুখ দিকে দপ্‌দপে বেদনা হয় যেন মস্তক ফাটিয়া যাইবে এরূপ বোধ হয়। পৃষ্ঠে এবং

মস্তকে বেদনা প্রত্যক্ষরূপে মস্তিষ্কের পীড়াজনিত হয় তজ্জন্য অতিশয় অবসন্নতা বোধ করে এমন কি ছোট ছোট বালকদের বমন হইতে থাকে। হাতে ও পায়ে খেঁচুনি এবং আক্ষেপ উপস্থিত হয়, অপর পক্ষে জ্বরের সময় কেহ বা হতবুদ্ধি বা প্রলাপযুক্ত হয়। গাত্র ত্বক শুষ্ক ও উত্তাপযুক্ত আবার সেই সঙ্গে ঘর্ম্মও হইতে থাকে। আক্রমণাবস্থায় জ্বর অবিরাম ২৪ হইতে ৪৮ ঘণ্টা থাকে, তৎপরে সামান্য হ্রাস হইতে পারে। এ অবস্থার স্থিতিকাল আরম্ভ হইতে তিন দিবস থাকে, অধিক দিন জ্বরের বর্ত্তমানতা সুলক্ষণ; অল্প দিন স্থায়ী হইলে পীড়কা বাহির হওয়ার পক্ষে ব্যাঘাত ঘটে। কখন কখন প্রবল জ্বরের অবস্থায় অরুণিমার ন্যায় পীড়কা (Erythematous rashes) বাহির হয় যাহাতে রোগ নির্ণয়ের ব্যাঘাত হয়, কিন্তু সেগুলি বেশীক্ষণ থাকে না তৎপরে যখন প্রকৃত বসন্তের পীড়কা বাহির হয় তখন আর কোন সন্দেহ থাকে না।

(২) পীড়কা বাহির হওয়া এবং (৩) পূয়োৎপত্তি হওয়ার অবস্থা।

বসন্তের পীড়কা দুই প্রকার। এক প্রকার পীড়কা পৃথক্ পৃথক্‌রূপে বাহির হয়; অন্য প্রকার পীড়কাগুলি একত্রে সংযুক্ত থাকে যাহাকে লেপা বসন্ত বলে। এই শেষের-গুলিতে অঙ্গের ভয়ানক বিরূপতা (Disfiguremnet) উৎপন্ন করে। অসংযুক্ত পীড়কাগুলি প্রথমে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র লাল বর্ণের মস্তকের কেশের গোড়ায়, কপালে এবং হাতের কব্জায় প্রকাশ পায়। জ্বরের চতুর্থ দিনে উহা প্রথমে দেখা দেয়। চক্ষে পরিষ্কার দেখিতে না পাইলেও উহা ছোট ছোটগুলির ন্যায় ত্বকের নীচে বোধ হয়। কপাল হইতে সমস্ত মুখে, ঘাড়ে, মস্তকে, হস্তে, ও হাতের তালুতে, ক্রমে সর্ব্বাঙ্গে ছড়াইয়া পড়ে, ক্বচিৎ তলপেটে বা হাটুর নীচে প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। প্রথমে উদ্ভেদগুলি লাল বর্ণের চিহ্নের ন্যায় দেখায়। উহা বাহির হইলেই জ্বরের উত্তাপ ও গাত্র বেদনা কম হয়। ২৪ ঘণ্টার মধ্যে পীড়কাগুলি বিকশিত হয় এবং কয়েক ঘণ্টার মধ্যে ছোট ছোট ছিটেগুলির ন্যায় হইয়া পড়ে।. উহার অগ্রভাগ আলপিনের মস্তকের ন্যায় দেখায়। তৎপরে পীড়কাগুলি বৃদ্ধি হইয়া ঘনবটাকৃপ ধারণ করে।

তিন দিনের পর সেগুলি রসগুটীর ন্যায় হয় এবং উহার ভিতরের পদার্থ অস্বচ্ছ বা মেঘের বর্ণ দেখায়। ৭।৮ দিন পরে সেগুলি গোলাকার পুঁয বটীতে পরিণত হয় এবং হরিদ্রাভ পাঁশুটে বর্ণের পুঁযে পূর্ণ হয় এবং উহার মধ্যস্থলে টোল খাইয়া বসিয়া যায়। উহার চারি দিকে মণ্ডলাকার রেখা দেখিতে পাওয়া যায় এবং তথাকার চর্ম্ম স্ফীত ও কঠিন হয়। পীড়কাগুলি যে নিয়মে নির্গত হয় সেই নিয়মে বর্দ্ধিত হইয়া পরিপক্ক হয়। এই সময়ে আনুষঙ্গিক জ্বর প্রকাশ পায় এবং উত্তাপ অতিরিক্তপরিমাণে বৃদ্ধি হয় কিন্তু এ জ্বর ২৪ ঘণ্টার অধিক থাকে না। এইরূপে কয়েকটি অবস্থা উত্তীর্ণ হইতে ১০।১১ দিন লাগে কখন ইহার অধিক দিন লাগিতে দেখা যায়। ১০।১৫ দিন পরে পুঁযবটীগুলি শুকাইয়া মামড়ী পড়ে এবং খোলস উঠিতে থাকে; সেই সব স্থানে বসন্তের আকার অনুসারে গর্ত্ত হইয়া যায়। বসন্তের পীড়কা যে কেবল গাত্র চর্ম্মে প্রকাশ পায় তাহা নহে; মুখের, গলকোষের, নাকের ও চক্ষুর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে প্রদাহ উৎপন্ন করে। কখন কখন জিহ্বায় প্রদাহ হয় কিন্তু পীড়কা হইতে দেখা যায় না। চক্ষের ঝিল্লী আক্রান্ত হইলে আলোকাতঙ্ক, প্রচুর অশ্রুস্রাব, চক্ষের বিকৃতি, কখন বা চক্ষুর তারার প্রদাহ হইয়া দৃষ্টিহীন হয়। অসংযুক্ত বসন্তে প্রায় গর্ত্ত হয় না এবং প্রত্যেক পীড়কা স্বতন্ত্র ভাবে থাকে। লেপা বসন্তেই চর্ম্মের ধ্বংশ উৎপাদন করে এবং উহার বিক্রমও ভয়ানক। পীড়কা শীঘ্র বাহির হইলে অর্থাৎ রোগ আরম্ভের চতুর্থ দিবসের পূর্ব্বে হইলে লেপা বসন্তই হইয়া থাকে। লেপা বসন্তে সমস্ত চর্ম্ম ক্ষতযুক্ত হইয়া, ফুলিয়া রস-পূর্ণ হয়। রোগীর শারীরিক অবস্থাও ভয়ঙ্কর হইয়া উঠে। সে সময় বমন উদরাময় ও অতিরিক্ত পরিমাণে লালা স্রাব হয়, হাত পা ফুলিয়া উঠে গ্রন্থি সকল পাকিয়া পুঁয হয় এবং মুখমণ্ডলের দৃশ্য ভীষণ হইয়া উঠে। দেহে লেপা বসন্ত খুব কম হয় কিন্তু হাতে ও পায়ে ক্ষত এক হইয়া যায়। এ অবস্থায় গাত্রের উত্তাপ ১০৩ হইতে ১০৬ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠে এবং নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ১৩০ হইতে ১৫০ হয়। লেপা বসন্তে শারীরিক লক্ষণ সমূহ অসংযুক্ত বসন্তের ন্যায় শীঘ্র প্রশমিত হয় না বরং স্থানিক লক্ষণের প্রবলতা দেখিতে পাওয়া যায়। তখন রোগীর চর্ব্বণ করা, গলাধঃকরণ করা বা বাক্যোচ্চারণ করা অসম্ভব হইয়া পড়ে। নাসিকা ভয়ানক ফুলিয়া উঠে, চক্ষু সম্পূর্ণ বন্ধ, কর্ণে

পূঁয়; সুতরাং অবস্থা অতিশয় শোচনীয় হইয়া উঠে। লেপা বসন্তের গাত্র হইতে যে দুর্গন্ধ বাহির হয় তাহা অত্যন্ত অসহ্য জনক। এই সকল দেখিয়া রোগের ভীষণতা বুঝিতে পারা যায়।

লেপা বসন্তের স্বাভাবিক ভোগকাল ৩ হইতে ৪ সপ্তাহ যদি রোগী ততদিন জীবিত থাকে। এরোগের মৃত্যু সংখ্যা অত্যন্ত অধিক এবং চর্ম্মের বিরূপতা উৎপন্ন হওয়াও ততোধিক। যদি কোন বালকের বা রোগীর রোগাক্রমণের পূর্ব্বে শারীরিক স্বাস্থ্য সবল থাকে তাহা হইলে লেপা বসন্তের ভিন্ন ভিন্ন অবস্থা পার হইয়া আরোগ্যে লাভ করিতে পারে, নতুবা বালাস্থি বিকৃতিযুক্ত বা গুটিকা রোগগ্রস্ত বা উপদংশ বিষযুক্ত রোগীদের জীবনাশা অতিকম আর যদিও বা কোন কোন প্রকারে জীবিত থাকে তাহাহইলেও কোন না কোন অঙ্গহীন অবস্থা প্রাপ্ত হয় যেমন অন্ধ, বধির, খঞ্জ ইত্যাদি।

পীড়কার শুষ্কতা ও শল্কপাত অবস্থা

বসন্তের পীড়কা শুষ্ক হইলে মামড়ী পড়িয়া খসিয়া যায়। তৃতীয় সপ্তাহেই ইহা ঘটিয়া থাকে। কখন ইহার পূর্ব্বে বা পরেও ঘটিতে পারে। এ সময় গাত্র ত্বক অতিশয় চুলকায় এবং বালক চুলকাইয়া ক্ষত বিস্তৃত করিয়া ফেলে সেই জন্য বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক। অনেকে এই জন্য রোগীর হস্তে বস্ত্র জড়াইয়া দেয় যাহাতে নখ দ্বারা চুলকাইতে না পারে। অনেক সময় চুলকান নিবারণের জন্য নিম বৃক্ষের শাখা দ্বারা সেই স্থানে বুলাইতে থাকে। অনেকে কার্ব্বলিক অয়েলযুক্ত তৈল বা চর্ব্বি বা অন্য কোন মলম লাগাই-বার ব্যবস্থা দেন তাহাতে চুলকান কম পড়ে। খোলস উঠিলে সেগুলি ধ্বংস করা উচিত কারণ ইহার সংক্রামতা এ সময়ে অধিক হয়। রোগীকে গরম জলে স্নান করাইলে খোলস বা মামড়ী পরিষ্কাররূপে বাহির হইয়া যায়। ক্যালেণ্ডুলা অয়েল বা কার্ব্বোনাইজ ভেসেলিন, হেমেমিলিস সিরেট ইত্যাদিও বাহ্যিক প্রয়োগে উপকার দর্শে।

রক্তস্রাবিক বসন্ত Hœmorrhagie variety.

এ প্রকার বসন্ত অতিশয় ভয়াবহ এবং প্রায় মারাত্মক হয়। এক

সপ্তাহের মধ্যে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। ইহাতে গুটিকা মধ্যে রক্ত প্রবেশ করে এবং প্রায় নিম্নাঙ্গেই হইতে দেখা যায়। ইহা যে রক্ত দূষিত হইয়া উৎপন্ন হয় তাহা নহে ত্বকের রক্ত শিরার ক্ষণস্থায়ী শক্তি হ্রাস-জনিত উৎপন্ন হয়। অনেক সময় মুখ, নাসিকা, চক্ষু ও অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতেও রক্তস্রাব হইতে দেখা যায়। এই রক্তস্রাব অধিক পরিমাণে হইলে বসন্তের গুটিকা বাহির না হইতেও পারে। গাত্রে যে কালিশিরার দাগ হয় তাহাকে কাসা বসন্ত বলে। এরূপ বসন্ত পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তিদিগের হইয়া থাকে বালকদিগের হইতে দেখা যায় না। ইহাতে প্রায় আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া মৃত্যু আনয়ন করে।

রূপান্তর বসন্ত Modified small pox.

বসন্তের টিকা দিবার পর যে বসন্ত বাহির হয় তাহাকেই রূপান্তর বসন্ত বলে। ইহার গুটিকা অসংযুক্ত বসন্তের স্থায়, প্রভেদ এই যে ইহার প্রকৃতি অতি ধীর এবং রোগীকে একেবারে শয্যাশায়ী করে না কিন্তু টিকা লইবার কয়েক বৎসর পরে বসন্ত প্রকাশ পাইলে উহা প্রকৃত বসন্তের আকার ধারণ করে এবং হঠাৎ শীত করিয়া জ্বর প্রকাশ পায় এবং অবিলম্বে গাত্র তাপ ১০২.৫ হইতে ১০৩.৫ ডিগ্রী উঠে। শারীরিক অবস্থাও অসংযুক্ত বসন্তের স্থায় হয়; কিন্তু জ্বর তত প্রবল বা অধিককাল স্থায়ী হয় না এবং গুটিকাও সহজে শুকাইয়া ছাল উঠিয়া যায়।

কতকগুলি প্রকৃত বসন্তের গুটিকা রূপান্তর বসন্তে দেখিতে পাওয়া যায়; কিন্তু ইহার স্থায়ীকাল দ্বারা উভয় বসন্তের প্রভেদ জানিতে পারা যায়।

বসন্তের উপসর্গ ও পরবর্ত্তী পীড়া

প্রকৃত বসন্তের উপসর্গ ও পরবর্ত্তী পীড়া হাম ও আরক্ত জ্বর অপেক্ষা কম হইলেও উহা অতিশয় বিপদ্‌জনক কারণ ইহা পূঁযোৎপত্তি প্রক্রিয়া হইতে উৎপন্ন হয়। রূপান্তর বসন্তে ইহা কদাচিৎ দেখা যায়। ঝিল্লীক প্রদাহ (Diphtheritis), ঘুংড়ী কাশি (Croup), এবং শ্বাসনলী দ্বারের স্ফীততা, এসমস্তই বসন্ত গুটীর প্রত্যক্ষ ফল। এই শেষোক্ত পীড়া রূপান্তর বসন্তের উপসর্গ স্বরূপ প্রকাশ পাইতে পারে। প্রকৃত বসন্তের গুটিকা বিকশিত

হইবার সময় ঘুংড়ী কাশির ন্যায় শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় কিন্তু এ সময় ইহা ভয়ের কারণ নহে। যে সময় পুঁযোৎপন্ন হয় সেই সময় ভয়ের কারণ হয়। মাস্তক ঝিল্লীর ভয়ানক প্রদাহ (Violent inflamation of the serous membranes), মস্তিষ্ক ঝিল্লির প্রদাহ (Meningitis), হৃদ্বেষ্ট প্রদাহ (Pericarditis), ফুস্‌ফুসবেষ্ট প্রদাহ (Plueritis), বৃহৎ সন্ধিস্থলের প্রদাহ এবং গভীর দেশমূলক স্ফোটক ইত্যাদি পুঁষ জনিত জ্বর প্রকাশের পরই প্রকাশ পায়।

বালকদিগের বসন্তের উপসর্গ প্রধানতঃ ত্বকের উপর স্ফোটক উৎপন্ন, গ্রন্থিতে পুঁষ সঞ্চয়, কখন কৈাশক ঝিল্লির প্রদাহ, এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি আক্রান্ত হইয়া ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া উৎপাদন করে। কণ্ঠনলীতে প্রদাহ হইয়া ক্ষত জন্মায় তজ্জন্য বাক্যোচ্চারণ করিতে ব্যাঘাত হয়। অক্ষিগোলক ধ্বংস হইয়া দৃষ্টি লোপ হয় এবং রোগ সাংঘাতিক হইলে অঙ্গের বিকৃতি উৎপন্ন করে। কিন্তু বৃককের কোন বৈলক্ষণ্য হয় না। রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় মূত্রে এলবুমেন দেখা দেয়, অন্য কিছু দেখা যায় না। কর্ণমূল প্রদাহ সহ অণ্ড কোষের প্রদাহ উপস্থিত হয়। কখন কখন বালকদিগের পাকাশয় ও অন্ত্রের বিশৃঙ্খলতা উপস্থিত হয়।

বসন্তের পরিণাম

প্রকৃত বসন্ত বা রূপান্তর বসন্ত এ উভয়েরই পরিণাম অনিশ্চিৎ। রোগের প্রারম্ভে অতি সুলক্ষণ থাকিলেও হঠাৎ ভয়ানক অশুভ লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে, আবার প্রথমে অতিশয় অশুভ লক্ষণ দেখা দিলেও শেষে সুলক্ষণে পরিণত হইতে দেখা যায়। বয়সের উপর এ রোগের প্রভাব অনেকটা নির্ভর করে। যুবা অপেক্ষা বৃদ্ধদের যন্ত্রণা বেশী হয় কারণ উহাদের গাত্রচর্ম্ম কঠিন হয়। ভগ্ন স্বাস্থ্যযুক্ত বা অশুভ সামাজিক অবস্থাযুক্ত ব্যক্তির অধিকন্তু গর্ভাবস্থায় এবং প্রসূতাবস্থায় এ রোগ হইলে অতিশয় ভয়ানক রূপ ধারণ করে। বালকদের বসন্ত রোগ প্রায় মারাত্মক হয় কিন্তু ইহার উপসর্গ বা পরবর্ত্তী পীড়া তত ভীষণ হয় না।

রোগ নির্ণয়—বসন্ত রোগের সহিত অন্য রোগের ভ্রম প্রায় হয়

না। বিশেষতঃ ইহা যখন ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায় তখন সহজে রোগ নির্ণয় হইয়া থাকে। বসন্ত রোগ যেরূপ হঠাৎ মস্তকে, কোমরে ভয়ানক বেদনা সহ শারীরিক অসুস্থতা আনয়ন করে এরূপ অন্য কোন রোগে দেখা যায় না। বসন্তের গুটিকা বাহির হইবার পূর্ব্বে কখন কখন হাম (Measles), শৈবালিকা (Lichens), মুসুরির ন্যায় গুটিকা (Lentil size Pustules), পোড়া নারাঙ্গা (Pemphigus) ইত্যাদির সহিত ভ্রম হইতে পারে কিন্তু এ সকল রোগের প্রাথমিক লক্ষণের সহিত বসন্তের প্রাথমিক লক্ষণের বিভিন্নতা দেখিতে পাওয়া যায়। হামে বসন্তের ন্যায় কোমরে বেদনা হয় না এবং বসন্তে হামের ন্যায় সর্দ্দি লক্ষণ দেখা যায় না। হামের উদ্ভেদ খস্‌খসে বোধ হয় আর বসন্তের উদ্ভেদ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছিটে গুলির ন্যায় শক্ত বোধ হয় এবং উদ্ভেদগুলি প্রথমে মুখে ও ঘাড়ে প্রকাশ পায়। বসন্তের গুটিকা লেপা না হইলে অসংযুক্তভাবে প্রকাশ পায়।

প্রকৃত বসন্তের ভোগকালে অবসন্নকর জ্বর বিদ্যমান থাকে এবং সর্ব্বদাই পচনভাব প্রবণতা দেখিতে পাওয়া যায়। রোগের প্রথম অবস্থা উত্তীর্ণ হইলেই অবসন্নকর জ্বর হঠাৎ প্রকাশ পায়, সে অবস্থায় বসন্তের গুটিকাগুলি পূর্ণভাবে বিকশিত হয় না। দূষিত বা পচনশীল বসন্তে প্রায় রক্তস্রাব হয় এবং পচন ভাব ধারণ করে। এরূপ পরিবর্ত্তন ভীষণ টাইফস জ্বরের ন্যায় হইয়া থাকে।

বসন্তের গুটিকা বাহির হইবার পূর্ব্বে যে জ্বর হয় সে জ্বর প্রাতে কম পড়ে এবং সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি হইয়া তৃতীয় দিবসে উর্দ্ধ সীমায় উঠে, তখন পীড়কা বাহির হইতে আরম্ভ হয়। পীড়কা বাহির হইবার কিছু পূর্ব্বে কখন কখন গাত্র ত্বকের অনেক স্থানে বৃহৎ রক্ত রঞ্জিত চিহ্ন দেখা যায়। পীড়কাগুলি বিকশিত হইবার সময় জ্বরের বিরাম হয় কিন্তু পূঁযোৎপন্নের সময় বৃদ্ধি হয় কারণ লেপা বসন্তে ত্বকের গভীর দেশ ভেদ করিয়া ক্ষত উৎপন্ন করে। রূপান্তর বসন্তের গুটিকা ত্বকের বহির্ভাগে নির্দ্দিষ্ট থাকে, প্রকৃত বসন্তের গুটীকা ত্বকের গভীর দেশ পর্য্যন্ত প্রবেশ করে। ৯।১০দিনে প্রকৃত বসন্তের স্বভাবসিদ্ধ পূঁযোৎপত্তি আরম্ভ হয় তখন জ্বর পুনঃ প্রকাশ পায়। কোন কোন ডাক্তার বলেন যে পূঁয আশোষিত হইয়া এই জ্বর উৎপন্ন হয়, ত্বকের পীড়ার বৃদ্ধির জন্য নহে, কারণ অনেক সময় প্রকৃত

বসন্তের প্রবল বর্দ্ধিতাবস্থায়ও জ্বর প্রকাশ পায় না। যে পর্য্যন্ত না গুটীকাগুলিতে পূঁয পূর্ণ হইয়া কিছুকাল থাকে, কিন্তু ক্ষত কার্য্য আরম্ভ হইলে জ্বর সর্ব্বদা থাকে।

বসন্ত রোগেরচিকিৎসা

প্রতিষেধক উপায় Prophylactics

বসন্তের প্রতিষেধক চিকিৎসা সর্ব্ববাদী সম্মত গো-বীজের টিকা দেওয়া। কিন্তু অনেকে আবার ইহা অনুমোদন করেন না, তাঁহারা বলেন যে সুস্থ শরীরে বসন্তের বীজ প্রবেশ করাইলে নানারূপ উপসর্গ ও চর্ম্মরোগ উপস্থিত হয় এমন কি কোনরূপ অন্য কঠিন ব্যধিগ্রস্ত ব্যক্তি হইতে বসন্তের বীজ লইয়া অন্যের দেহে প্রবেশ করাইলে সে ব্যক্তিরও ঐ কঠিন রোগ হইবার সম্ভাবনা অতএব টিকা না দিয়া উহার পরিবর্ত্তে বসন্তের বীজ বা উহার খোলস হইতে প্রস্তুত ঔষধের ক্রম (Potentized remedy) প্রতিষেধকরূপে আভ্যন্তরিক ব্যবহারের ব্যবস্থা করা উচিত। যে সকল ঔষধ বসন্ত বীজ হইতে প্রস্তুত করা হয় তাহাদের নাম নিম্নে দেওয়া হইল।

গোরুর বসন্ত হইতে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ (Vaccinenum) প্রস্তুত হয় এবং সচরাচর ইহার ৩০ বা তদূর্দ্ধ ক্রম ব্যবহার হইয়া থাকে। ঘোড়ার বসন্ত হইতে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ম্যালান্‌ড্রিনম (malandrinum) প্রস্তুত হয় ইহার ক্রমও ভ্যাকসিনিনমের ন্যায়। মনুষ্যের বসন্ত হইতে হোমিও-প্যাথিক ঔষধ ভেরিওলিনম (variolinum) প্রস্তুত হয়। ইহার ক্রমও ভ্যাকসিনিনমের ন্যায়। আর এক প্রকার উদ্ভিজ্জ লতা হইতে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রস্তুত হয় যাহার নাম স্যারাসিনিয়ম (saracinium) ইহার নিম্ন ক্রম ১x হইতে ৩x ক্রম সচরাচর ব্যবহার হয়। ডাক্তার হেল তাঁহার নূতন ভৈষয্যাবলী পুস্তকে লিখিয়াছেন যে বসন্ত রোগে এই ঔষধ অতিশয় ফলদায়ী। ইহা প্রতিষেধকরূপে যেমন উপকারী তদনুরূপ রোগের ভোগকালেও ইহার দ্বারা চমৎকার ফল দর্শে। নিম্নে ঔষধাবলীতে ইহার বিশেষ লক্ষণ বিবৃত হইবে। বসন্তের প্রাদুর্ভাব সময়ে উপরিউক্ত কোন ঔষধ এক মাত্রা ২।৩দিন অন্তর সেবন করিলে এ রোগের আক্রমণ হইতে রক্ষা

পাওয়া যাইতে পারে অথবা রোগ আক্রমণ করিলেও রূপান্তর বসন্তের ন্যায় আকার ধারণ করে। রোগের ভোগকালে এই সকল ঔষধ লক্ষণানুসারে অন্য ঔষধের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শিতে দেখা গিয়াছে।

গো-বীজ টিকা দেওয়ার যে ব্যবস্থা আছে তদ্দ্বারাও বসন্তের আক্রমণ নিবারণ হইয়া থাকে, অথবা বসন্ত প্রকাশ পাইলেও ভীষণাকার ধারণ করে না, রূপান্তরে পর্য্যবসিত হয়। বাটীর ভিতর বা সন্নিকটে বসন্ত রোগ দেখা দিলে কাল বিলম্ব না করিয়া তৎক্ষণাৎ প্রত্যেক ব্যক্তি যাহাদের টিকা দেওয়া হয় নাই বা তিন বৎসরের উপর টিকা দেওয়া হইয়াছে তাহাদের সকলকেই টিকা দেওয়া বিধেয় অথবা উপরিউক্ত আভ্যন্তরিক ঔষধ সেবনের ব্যবস্থা করা আবশ্যক।

বসন্তের পূর্ব্ব লক্ষণ যথা—মস্তকে ও কোমরে বেদনা এবং তৎসহ সাধারণ অসুস্থতা প্রকাশ পাইলে, আর টিকা দেওয়ার কোন বিশেষ ফল হয় না বরং লক্ষণের বৃদ্ধি হইয়া পড়ে। কেহ কেহ বলেন যে ওরূপ অবস্থায় টিকা দেওয়া উচিত নহে আবার কেহ কেহ বলেন যে এ ধারণা ভুল।

বসন্ত রোগীর গৃহ অন্ধকার রাখা এবং যাহাতে বায়ুর চলাচল হয় তাহা দেখা আবশ্যক। অপর পক্ষে চর্ম্মের প্রদাহ এবং পীড়কা সহজ হওয়ার পক্ষে গৃহে আলোক প্রবেশের প্রয়োজন কিন্তু পীড়কা বাহির হইবার সময় অন্ধকারই ভাল। গৃহে এরূপ বায়ু প্রবেশ করিতে দেওয়া আবশ্যক যাহাতে বেশী শীতল বা বেশী উষ্ণ না হয়।

পথ্যের জন্য ঠাণ্ডা এবং পুষ্টিকর দ্রব্য ব্যবস্থা। দুগ্ধ, মাখম, মাড় বা ফেন, মাংসের যুস, রসাল ফল এবং কোমল বস্তু সুপথ্য।

রোগীর গৃহে কোনরূপ আসবাব বা বস্ত্রাদি রাখা অনুচিত এবং আরোগ্য বা মৃত্যুর পর সমস্ত শয্যাবস্ত্র অগ্নি যোগে দাহ করা আবশ্যক।

গাত্রে ক্ষতস্থানে গর্ত্ত হওয়া নিবারণের জন্য অনেকে ব্যবস্থা দেন যে পীড়কাগুলি পুষ্ট হইয়া উঠিলে অর্থাৎ পাকিয়া পুঁয হইবার পূর্ব্বে উহার অগ্রভাগ বক্র কাঁচির দ্বারা ছাঁটিয়া ফেলিতে হয় যাহাতে উহার ভিতরের রস বাহির হইয়া যায়। পুঁয জন্মিতে দিলে উহা গভীর দেশ প্রবেশ করে সুতরাং গর্ত্ত হওয়া অনিবার্য্য। আমেরিকার মেক্সিকো হাসপাতালে এই প্রক্রিয়ার জন্য প্রত্যেক পরিচারিকাদিগকে একখানি বাঁকান কাঁচি দেওয়া হয়।

বাহ্যিক চিকিৎসা—বাহিক প্রয়োগের জন্য গ্লিসিরিণ এবং কার্ব্বলিক এসিড উত্তম। উষ্ট্রের লোম নির্ম্মিত ব্রুস (camel hair brash) দ্বারা পীড়কার উপর লাগাইতে হয় বা লিণ্ট ভিজাইয়া পীড়কার উপর বসাইয়া দিতে হয়। মুখের উপর লাগাইতে হইলে শীতল জলে কার্ব্বলিক এসিড মিলাইয়া লাগাইতে হইবে। চক্ষের নিঃসৃত পুঁয অতি সাবধানে ৩।৪ বার দিবসে পরিষ্কার করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য, নচেৎ চক্ষুর তারায় ক্ষত হইবার সম্ভাবনা। চক্ষের পাতা ফুলিয়া জুড়িয়া গিয়া পুঁয বন্ধ হইলে ক্ষত উৎপন্ন নিশ্চয় হইবে। সেই জন্য চক্ষের নাসিকার ও মুখের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ও তন্তুর উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক এবং গ্লিসিরিন ও কার্ব্বলিক এসিড দ্বারা উপরিউক্ত প্রকারে লাগান উচিত।

বসন্তের টীকা দিবার ব্যবস্থা পর অধ্যায়ে বিবৃত হইবে।

আভ্যন্তরীণ ঔষধের ব্যবস্থা

একোনাইট ১x, ৩x—রোগের প্রথমাবস্থায় গুটিকা উৎপন্ন হইবার পূর্ব্বে শীত করিয়া প্রবল জ্বর, অতিশয় পিপাসা ও অস্থিরতা, গাত্রত্বক উষ্ণ ও শুষ্ক, নাড়ী সবল ও দ্রুত, ঘর্ম্মের অভাব (ঘর্ম্ম হইলে উপশম) শিরঃপীড়া, বমনেচ্ছা ও বমন, পৃষ্ঠে ও কোমরে বেদনা, মস্তকে ও ফুসফুসে রক্তাধিক্য, নাকদিয়া রক্তস্রাব, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়াধিক্য ইত্যাদি প্রবল প্রাদাহিক জ্বর লক্ষণে একোনাইট ব্যবস্থা। ইহা রক্ত দূষিত জ্বরে ব্যবহার হয় না। রোগী মনে করে তাহার রোগ সাংঘাতিক, বাঁচিবার আশা কম।

বেলেডোনা ৩x, ৬x, ৩০—প্রবল জ্বর সহ মস্তকে রক্তাধিক্য, কপালে দপ্‌দপে বেদনা শিরঃপীড়া, অস্থিরতা সহ ছট্‌ফটানি, অনিদ্রা, প্রলাপ, শয্যা হইতে উঠিবার চেষ্টা, লাফাইয়া পড়া, চম্‌কে উঠা বিশেষতঃ নিদ্রাবস্থায়, আক্ষেপ, চক্ষুর প্রদাহ, পৃষ্ঠে বেদনা যেন কোমর ভাঙ্গিয়া যাইবে, আলোকাতঙ্ক, গাত্র ত্বকের স্ফীততা, শুষ্ক কাশি, মূত্রকৃচ্ছ্র ইত্যাদি লক্ষণে এবং রোগের প্রথমাবস্থায় বেলেডোনা উপযোগী। ইহার পর অবস্থায় যখন পীড়কা শুষ্ক হইবার সময় গাত্র চুলকাইতে থাকে তখন ও বেলেডোনা ব্যবস্থা। বালকদিগের পক্ষে ইহা মহোপকারী।

জেলসিমিনম ১x,৩x,৩০—রোগের সূচনাবস্থায় একোনাইট অপেক্ষা ইহা উপযোগী। স্নায়ুবীয়তা ইহার প্রধান লক্ষণ। মেরুদণ্ডে এবং পৃষ্ঠ বংশীয় মজ্জায় ইহার বিশেষ ক্রিয়া দর্শে, সেই জন্য মস্তকে, পৃষ্ঠে এবং কোমরে বেদনায় ইহা ব্যবহার হয়। গ্রীবা দেশে বৃহৎ ধমনীর স্ফীততা, মস্তক যেন কসিয়া বাঁধিয়া রাখিয়াছে এরূপ বোধ, প্রবল জ্বর, অতিশয় দুর্ব্বলতা, আচ্ছন্ন ভাব ইত্যাদি লক্ষণে ইহা ব্যবহার্য্য।

ব্রাইওনিয়া ৬x, ১২, ৩০—প্রথমাবস্থায় মস্তিষ্ক লক্ষণ এবং পীড়কা বিকসিত হইতে বিলম্ব, পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য, জ্বর, মুখে তিক্ত আস্বাদ, শিরঃপীড়া, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, সঞ্চালনে বৃদ্ধি, কোষ্ঠবদ্ধ, কোপন স্বভাব, বক্ষঃস্থলের প্রদাহ সহ বিদ্ধকর বেদনা, নিশ্বাস লইতে কষ্ট বোধ ইত্যাদি লক্ষণে ইহা উপযোগী।

এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম ৬, ১২, ৩০—বসন্তের ইহা একটি প্রধান ঔষধ। পীড়কা বাহির হইবামাত্র ইহা ব্যবহার্য্য। ইহার পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বরে বমনেচ্ছা, বমন ও আক্ষেপ থাকিলেও ইহা ব্যবহার হয়। অনেক বহুদর্শী চিকিৎসক রোগের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত এই ঔষধ ব্যবহার করিতে বলেন এবং ইহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে অন্য ঔষধ ব্যবহার করিতে ব্যবস্থা দেন। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আক্রান্ত হইয়া যখন ব্রনকাইটিস বা ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া উৎপন্ন হয় এবং বায়ু নলীতে শ্লেষ্মা সঞ্চিত হয় এবং কাশিবার সময় গলদেশে শ্লেষ্মা পূর্ণ বোধ হয় এবং মুখমণ্ডল নীলবর্ণ ধারণ করে ও শ্বাস কষ্ট হইতে থাকে তখন এণ্টিম-টার্ট দ্বারা অতি সুফল দর্শে। কেহ কেহ ইহার ৩য় চূর্ণ ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন।

ভেরেট্রম ভিরিড ৩x,৬—এই ঔষধ একোনাইটের পর ব্যবহার হয়। ইহার দ্বারা ধামনিক উত্তেজনা, স্থানিক প্রদাহ, মস্তিষ্কে ও বক্ষে রক্তাধিক্য, মস্তকে অসুস্থতা সহ চক্ষের উজ্জ্বলতা এবং শ্বাসকষ্ট প্রশমিত হয়। ইহার জ্বর প্রবল, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, প্রবল শিরঃপীড়া কিন্তু বেলেডোনার ন্যায় তত অধিক নহে। মস্তিষ্কের পশ্চাতে বেদনার আধিক্য, কোমরে ও বেদনা অনুভব। জ্বরের সহিত ঘর্ম্ম, মস্তক গরম কিন্তু হাত পা ঠাণ্ডা।

সিমিসিফুগা ৩, ৬—ডাক্তার ফিসর বলেন বসন্তে কোমরে এবং অঙ্গে বাতের ন্যায় বেদনায় অন্য ঔষধ অপেক্ষা এই ঔষধে বিশেষ উপকার

পাওয়া যায়। মস্তিকে এরূপ বেদনা হয় যেন মস্তক ফাটিয়া যাইবে এবং পৃষ্ঠেও ভয়ানক যন্ত্রনাদায়ক বেদনা যেন সর্ব্বাঙ্গে ক্ষতবৎ বোধ হইতে থাকে এবং শয্যাও অতিশয় কঠিন বোধ হয়। মস্তিষ্কের সঙ্কোচন এবং মেরুদণ্ডের বেদনায় রোগী এত অস্থির হয় যে তাহাকে সজোরে ধরিয়া রাখিতে ইচ্ছা করে। তাঁহার মতে এই ঔষধ দ্বারা সর্ব্বাঙ্গের বেদনা ও সড়সড়ানি দমন হয় এবং মুখের উপর ও ঘাড়ে শ্বেত বর্ণের পীড়কা রূপ, গুরু চর্ম্মে গর্ত্ত হওয়া নিবারণ করে।

ওপিয়ম ৬,৩০—মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া তন্দ্রালুতা বা সংজ্ঞাহীন, শ্বাস গলায় ঘড় ঘড় শব্দ। চক্ষুর তারা প্রসারিত।

হাইড্রাসটিস ১x,৩—ইহার বিষক্রিয়ায় বসন্তের ন্যায় পীড়কা বাহির হয় সেই জন্য বসন্তের পীড়কা নির্গমনের সময় ইহা প্রযুজ্য। ইহাতে পীড়কার স্ফীততা, উত্তেজনা, সড়সড়ানি এবং দুর্গন্ধ হ্রাস হয়। গলায় ক্ষতবৎ বেদনা বোধ, কোমরে ও পায়ে অতিশয় বেদনা ইহার দ্বারায় প্রশমিত হয় এবং চর্ম্মে গর্ত্ত হওয়া নিবারণ করে।

রষ্টক্স ৬x, ১২, ৩০—ইহার লক্ষণ সিমিসিফুগার ন্যায়। ভয়ানক বাত ও পেশীর বেদনায় ইহা উপযোগী। এই বেদনা রাত্রে বৃদ্ধি হয়, শয্যা কঠিন বোধ হয়, রোগী অস্থির হয় ও ছট্‌ফট্ করে। জিহ্বা শুষ্ক, সমস্ত মস্তকে বেদনা বিশেষতঃ তালুতে। গাত্র চর্ম্ম স্ফীত এবং নানা বর্ণে চিত্রিত। রোগ ক্রমে সান্নিপাত (Typhoid) আকারে পরিণত হয়। জিহ্বা ফাটে ও অগ্রভাগ লাল হয়। মুখের কোনে ক্ষত হয়। দাঁতে ও ঠোঁটে ময়লা (Sordes) জমে। অতিশয় দুর্ব্বলতা সহ অস্থিরতার বৃদ্ধি হয় বিশেষতঃ মধ্য রাত্রের পর (আর্সেনিকের ন্যায়)। সান্নিপাত জ্বরের ন্যায় রষ্টক্সের অন্যান্য লক্ষণ যথা উদরাময়, জ্বর, কাশি ইত্যাদি প্রকাশ পায় রষ্টক্সের লক্ষণ বিশ্রামে বৃদ্ধি হয়, সঞ্চালনে কমে, ব্রাইওনিয়ার বিপরীত।

ব্যাপটিসিয়া ১x, ৩x, ৩০—সান্নিপাত জ্বরের (Typhoid symptoms) রক্তস্রাব প্রবণতা। সর্ব্বাঙ্গে দুর্গন্ধ পীড়কা ঘন রূপে মুখের তালুতে তালু পার্শ্বে গ্রন্থিতে, আলজিহ্বায় এবং নাসিকা গহ্বরে প্রকাশ পায়, কিন্তু গাত্র চর্ম্মে অল্পই বাহির হয়। মুখ দিয়া অধিক লালা স্রাব হয়। অতিশয় দুর্ব্বলতা সহ ত্রিকাস্থি প্রদেশে ভয়ানক বেদনা। এই ঔষধ সেবনের পর রোগীর ক্ষুধা,

বৃদ্ধি হয় এবং দেহের পুষ্টি সাধন করে। সান্নিপাত রোগে ইহার অন্যান্য লক্ষণ দেখ।

মার্কিউরিয়স-সল ৬, ৩০—পীড়কায় পূঁয হইবার সময় এই ঔষধ উপযোগী। লেপা বসন্তে একোনাইটের পর যখন প্রদাহ চক্ষে, নাসিকায়, ও গলায় প্রসারিত হয়, মুখ দিয়া লালা স্রাব হয়, কাশি স্বর ভঙ্গ, পেটে বেদনা, উদরাময় সহ কুন্থন, কখন আম ও রক্ত বাহ্যে, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় তখন ইহা অমোঘ ঔষধ। ইহাতে ঘর্ম্ম হইলেও কোন উপশম হয় না।

আর্সেনিকম এলবম ৬, ১২, ৩০—কাল বর্ণের পীড়কা, ত্বক নীলাভ বর্ণ ভয়ানক দুর্ব্বলতা। নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, অতিশয় অস্থিরতা, প্রবল তৃষ্ণা, অল্প জলপান করে। উৎকণ্ঠা, মৃত্যু ভয় ও রক্তস্রাব প্রবণতা। বমনেচ্ছা বমন ও পাকাশয়ে বেদনা। জ্বর ক্রমে সান্নিপাত (Typhoid) আকারে পরিণত হয়।

এপিস মেলি ৬, ৩০—চর্ম্মে বিসর্পবৎ রক্ত বর্ণের স্ফীততা সহ জ্বালাকর হুল বিদ্ধবৎ বেদনা হয় গলদেশে ও ঐরূপ বেদনা হইয়া থাকে। তৃষ্ণার অভাব ও স্বল্প মূত্র স্রাব, রোগের ভোগ কালে বা পীড়কা অদৃশ্য হইয়া শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়, রোগী মনে করে আর নিশ্বাস ফেলিতে পারিবে না। অতিশয় অস্থিরতা এবং প্রস্রাব বন্ধ হয়।

এমোনিয়ম কার্ব্ব ৬,৩০—ডাক্তার জনসন বলেন যে রক্তস্রাব প্রবণতায় এই ঔষধ হেমামেলিস ও ফসফরাসের ন্যায় উপযোগী। নাসিকা, অন্ত্র ও দন্ত মাড়ি হইতে রক্ত স্রাব হয়। গলায় দূষিত ক্ষত পচন ভাব ধারণ করে।

ক্যাম্ফর Q ৬, ৩০ বা **স্পিরিট**—হঠাৎ পতনাবস্থা সহ সর্ব্বাঙ্গ শীতলতা, পীড়কা হঠাৎ বসিয়া গিয়া শুকাইয়া যায়। ভয়ানক ক্ষীণতা সহ, জীবনী শক্তির অবসন্নতা। রোগীর সর্ব্বাঙ্গ শীতল হইলেও বস্ত্র আবরণ চাহে না।

হেমামেলিস ১x, ৬x—বসন্তে রক্তস্রাব, রক্ত কালবর্ণ দূষিত নাসিকা ও দন্ত মাড়ি দিয়া নির্গত হয়। রক্ত বমন (Hæmatemesis) রক্ত বাহ্যে এবং জরায়ু হইতে রক্ত স্রাব। সান্নিপাতিক লক্ষণ।

ক্যান্থারিস ৩x, ৬x, ৩০—রক্তস্রাবিক অবস্থা, রক্ত প্রস্রাব সহ জ্বালাকর ও কর্ত্তনবৎ বেদনা। সমস্ত অন্ত্রে জ্বালাকর বেদনা সহ ভয়ানক তৃষ্ণা কিন্তু রোগী জলপান করিতে চাহে না। পীড়কা বাহির হইবার সময় গাত্র ত্বক জ্বালা করে ও চুলকায়। ক্যান্থারিসের ক্রম (diluted attenuation) চর্ম্মের উপর লাগাইলে (পীড়কা বাহির হইবার পূর্ব্বে) জ্বালা নিবারণ হয়।

গ্রাফাইটিস ৬, ৩০—ক্ষত হইতে ঘন আঠাবৎ হলদে পূঁয নির্গত হইয়া মামড়ী পড়ে বিশেষতঃ মস্তকে ও ঘাড়ে এবং হাতে ও অঙ্গুলীতে। গণ্ড-মালা গ্রস্থ বালকদের চক্ষু এবং চক্ষুর পাতার প্রদাহে ইহা উপযোগী।

কেলি সলফুরিকম ৬, ৬x, ৩০—ক্ষতে অতিশয় চট্‌চটে পূঁয বিশেষতঃ লেপাবসন্তে অধিক দূর ব্যাপিয়া পূঁয বিস্তৃত হয় এবং শীঘ্র মামড়ী পড়িয়া খসিয়া পড়ে।

কেলি ফসফরিকম ৬x, ৬, ৩০—মৃদু সান্নিপাত লক্ষণ সহ পীড়কাগুলি পচন ভাব ধারণ করে, নাকে ও মুখে ক্ষত জন্মায় এবং ক্ষত হইতে ভয়ানক দুর্গন্ধ বাহির হয়। রোগী অবসন্ন ও নিস্তেজ হইয়া পড়ে, তাহাকে কোন প্রকারে জাগাইতে পারা যায় না।

ফসফরস ৬, ১২, ৩০—এ ঔষধ ফুস্‌ফুস প্রদাহের উপসর্গ উপস্থিত হইলে এবং সেই সঙ্গে রক্ত স্রাব হইতে থাকিলে বিশেষ উপযোগী ইহার রক্ত স্রাব উজ্জ্বল ফুসফুস হইতে নির্গত হয়, রোগী মূর্চ্ছা ভাবাপন্ন হয়। পীড়কা হইতে ও রক্তস্রাব হইতে থাকে, ক্রমে অবসন্নতা আসিয়া উপস্থিত হয়। ভয়ানক শুষ্ক কাশি এবং সান্নিপাত লক্ষণ প্রকাশ পায়।

ক্রোটেলস ৬, ৩০—রক্তস্রাবিক বসন্তে উপযোগী। পীড়কা প্রকাশ না হইয়া সমস্ত রন্ধ্র হইতে ধীরে ধীরে রক্তস্রাব হইতে থাকে। জিহ্বা ঘোর পাটলবর্ণ বা হলদে লেপে আবৃত, ধারগুলি লাল। বিড়বিড়ে প্রলাপ সহ তন্দ্রাভাব। প্রস্রাব অল্প এবং কাল। প্রবল তৃষ্ণা, গাত্র চর্ম্ম শীতল বিশেষতঃ হস্ত পদ। অঙ্গ দুর্ব্বলত জনিত কাঁপিতে থাকে।

ডিজিটেলিস ১, x৬, ৩০—রোগের প্রারম্ভে গাত্রে জ্বালাকর উত্তাপ ও কণ্ডুয়ন। প্রবল তৃষ্ণা; মুখ শুষ্ক ও গলায় কষ্টকর আকুঞ্চন। চক্ষু লাল ও আলোকাতঙ্ক। হৃৎস্পন্দন, অতিশয় শিরঃপীড়া, পা পর্য্যন্ত বিস্তৃত।

হেপার সলফর ৩×,৬,৩০—পীড়কা পাকিবার উপক্রম জনিত দপদপে ও ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা হইতে থাকে। ইহার নিম্ন ক্রমে পাকায় এবং উচ্চ ক্রমে পাকিতে দেয় না। ব্রনকাইটিস, ক্রুপ ও নিউমোনিয়া তরল কাশি সহ গলায় ঘড়্ঘড়ানি শব্দ হয়, কখন বা শাঁই শাঁই শব্দ হয়।

হাইড্রোসিয়েনিক এসিড ৩×—সাংঘাতিক বসন্তে ইহা প্রয়োজন হয়। ইহাতে স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা প্রবল। পীড়কা প্রথম হইতে কাল বর্ণের হয়। অন্তরে ও বাহিরে শীতলতা মস্তক গরম হাত পা ঠাণ্ডা, দ্রুত ক্ষীণ নাড়ী, অবসন্নতা ও অজ্ঞানতা ইত্যাদি লক্ষণ ইহার আয়ত্ত। ইহার ক্রম আকরে বাহ্যিক ও আভ্যন্তরীক ব্যবহার হয়।

হাইসায়েমস ৬, ৩০—পীড়কা নির্দ্দিষ্ট সময়ে বাহির হয় না তজ্জন্য স্নায়বীয় উত্তেজনা, ক্রোধ, উৎকণ্ঠা, প্রলাপ মধ্যে মধ্যে প্রকাশ পায়। রোগী শয্যা হইতে বারম্বার উঠিতে চায় এবং বস্ত্রাবরণ ফেলিয়া দেয়। পীড়কা বাহির হইবার সময় একত্র কতকগুলি বাহির হয়। অস্থির নিদ্রা, সামান্য জ্বর, শুষ্ক কষ্টকর কাশি বসিলে উপশম হয়।

ইপিকাকুয়ানা ৬,×৩০—পীড়কা বাহির হইবার সময় পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য সহ বমনেচ্ছা ও বমন থাকিলে এ ঔষধ ব্যবহার্য্য। ইহার কাশি তরল ঘড়্ঘড়ে শব্দযুক্ত।

ফসফরিক এসিড ৬, ৩০—লেপা বসন্তে সন্নিপাত লক্ষণ। পীড়কা পূঁয পূর্ণ না হইয়া ফোস্কার ন্যায় বিস্তৃত হইয়া পড়ে এবং ফাটিয়া ভিতরে ছাড়িয়া যাওয়ার ন্যায় দেখায়। রোগী হতবুদ্ধির ন্যায় কোন দ্রব্য পান করিতে চায় না। প্রশ্নের উত্তর দেয় কিন্তু অন্য কোন কথা কহে না। পেশীর কম্পন হয় এবং শূন্যে হাতড়ায়। অতিশয় অস্থিরতা, মৃত্যু ভয়, জলবৎ উদরাময় ইত্যাদি এই ঔষধের লক্ষণ।

নাইট্রিক এসিড ৬, ৩০—অন্ত্র হইতে রক্ত স্রাবে এবং কখন নাসিকা হইতে রক্ত স্রাবেও এ ঔষধ ব্যবহার হয়। ইহার রক্ত উজ্জ্বল এবং গরম। রোগী ভয়ানক দুর্ব্বল এবং ক্ষীণ।

মিউরিয়েটিক এসিড ৬, ৩০—এ ঔষধ রোগের অতি উৎকট অবস্থায় ব্যবহার হয়; প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া রোগী একেবারে পতনাবস্থায় উপস্থিত হয়।

রক্তের বিকলতা (disorganisation) উৎপন্ন হইয়া, সমস্ত যন্ত্রের ক্রিয়া লোপ হইয়া পড়ে রোগীর আর কোন শক্তি থাকে না।

সিকেল কর্ণুটম ৬, ৩০—ইহাও মিউরিয়েটিক এসিডের ন্যায় পতনাবস্থায় ব্যবহার হয়। ক্ষতের পচন ভাব ও রক্তের বিকলতা উপস্থিত হয়। এবং প্রত্যেক পীড়কা, নাসিকা, ও জননেন্দ্রিয় হইতে প্রবল রক্ত স্রাব হইতে থাকে।

ল্যাকেসিস ৩০—ইহার লক্ষণ ক্রোটেলসের ন্যায়। রোগের পচন ভাব, অতিশয় অবসন্নতা, আচ্ছন্নভাব, রক্তের বিকলতা এবং শারীরিক ও মানসিক অবসাদ।

সলফর ৬, ১২, ৩০—পীড়কা পাকিবার সময় গ্রন্থি আক্রান্ত হইলে এবং ক্রমে মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে, সেই সঙ্গে পীড়কা পরিপক্ক না হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

থুজা ৬,৩০—পীড়কা বাহির হইবার সময় এ ঔষধ প্রয়োজন হয়। ইহার পীড়কা চ্যাপ্টা, স্পর্শে বেদনা বোধ এবং উহার চারিদিকের স্ফীত স্থান কালবর্ণ হয় এবং উহার ভিতরে দুগ্ধের ন্যায় পদার্থ থাকে। পীড়কাগুলি পরিপক্ক হইলে উহা হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়। গণ্ডমালা বা মাষকদোষগ্রস্ত (Strumous or sycotic) বালকদিগের অপ্রীতিকর রোগে এই ঔষধ উপকারী।

কার্বো ভেজিটেবলিস ৩০—পীড়কাগুলি পচন ভাব ধারণ করে এবং উহা হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়। মামড়ির বর্ণ ঘোর পাটল বর্ণ দেখায়। ভয়ানক অবসন্নতা, শীতল নিশ্বাস, কাল বর্ণের পীড়কা, মুখমণ্ডল আকুঞ্চিত, পাণ্ডুবর্ণ (Hippocratic face)।

ভ্যাকসিনিনম এবং ভেরিওলিনম ৩০—এই উভয় ঔষধ বসন্তের বীজ হইতে উৎপন্ন হয় সেই জন্য ইহা যে কেবল প্রতিষেধকরূপে ব্যবহার হয় তাহা নহে। পীড়কা প্রকাশ পাইবার পর ইহার দ্বারা পূঁযোৎপন্ন হইয়া শীঘ্র শুকাইয়া যায়, কোন দাগ থাকে না। এ ঔষধদ্বয় রোগের সকল অবস্থাতেই ব্যবহার হয় এবং অন্য ঔষধের সহিত পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগে অতি সুন্দর ফল দর্শিতে দেখা গিয়াছে। বসন্তের টিকা দেওয়ায় যে ফল দর্শে এই ঔষধ আভ্যন্তরীক সেবনে সেই ফল দর্শে।

স্যারাসিনিয়া পর্পুরা ১×, ৩×, ৬, ৩০ Sarasenia purpura

এই ঔষধের পরীক্ষা অনেক বিচক্ষণ চিকিৎসক করিয়াছেন। ডাক্তার হেল সেই সকল সংগ্রহ করিয়া তাঁহার নূতন ভৈষজ্যাবলী পুস্তকে সন্নিবেশিত করিয়াছেন। তিনি সেই সকল হইতে এই সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছেন যে স্যারাসিনিয়া পর্পুরা বসন্ত রোগের একটি অব্যর্থ ঔষধ (specific remedy) ইহার দ্বারা পীড়কার অবস্থা এরূপ সুন্দররূপে পরিবর্ত্তিত হয় যে কোনরূপ উপসর্গ উপস্থিত হয় না। ইহা একটি আমেরিকার লতা গাছ।

বসন্ত রোগে এ ঔষধের ক্রিয়া নিম্নে প্রদত্ত হইল।

১। প্রথমে ইহার দ্বারা জ্বরের উত্তাপ কিঞ্চিত বৃদ্ধি হয় তৎপরে কয়েক ঘণ্টা পরে হ্রাস হইতে থাকে।

২। বসন্তের সকল অবস্থাতে এ ঔষধের প্রভাব দৃষ্টিগোচর হয়। রোগের পূর্ব্বাবস্থায় ইহা প্রয়োগ হইলে অতি শীঘ্র রোগ দমন হইয়া জ্বরত্যাগ হয়।

৩। পীড়কা বাহির হইবার সময় ইহার প্রয়োগে গাত্র তাপ ক্রমশঃ হ্রাস হইয়া নবম দিনে সমস্ত রোগ আরোগ্য হয়। পূঁযোৎপন্ন বা তজ্জনিত জ্বর আর প্রকাশ পায় না।

৪। এ ঔষধ প্রয়োগে নাড়ীর স্পন্দন প্রত্যেক মিনিটে দশবার কম হয় এবং গাত্র তাপেরও উহার সহিত সামঞ্জস্য হইয়া থাকে।

৫। বসন্তের গুটী রস পূর্ণ হইলেও ইহার দ্বারা গুটীর মূলদেশ বিস্তৃত হয় না।

৬। এই ঔষধের প্রভাবে বসন্তের রস-গুটী কখন পূঁযবটীতে পরিণত হয় না, বরং শুষ্ক হইয়া যায় পাকিতে পায় না এবং সেইজন্য চর্ম্মে গর্ত্ত হয় না।

৭। বসন্তের রস-গুটীর ভিতর রক্তাম্বু (serous) বা ক্লেদরস থাকে।

৮। এ ঔষধে যে কেবল বসন্ত রোগ আরোগ্য হয় তাহা নহে, ইহা প্রতিষেধকরূপেও ব্যবহার হয় এবং রোগের সংক্রামতা নিবারণ করে।

এ ঔষধের প্রয়োগ ক্রম—ইহার কাথ্ (Infusion) এবং নিম্ন ক্রম ১× বা ৩× ব্যবহার হয়। কাথ্ প্রস্তুত করিবার নিয়ম, অর্দ্ধ আউন্স মূল ও পাতা ৮ আউন্স গরম জলে দিয়া কিছুক্ষণ রাখিয়া ছাঁকিয়া

লইতে হয়। ইহার এক চা চামচ পরিমাণে অথবা হোমিওপ্যাথিক প্রণালীমতে প্রস্তুত ইহার ১ × ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ ব্যবস্থা।

(ডাক্তার বোরিক ৩ হইতে ৬ ক্রম উপযোগী বলেন আবার কেহ কেহ ৩০ ক্রমের পক্ষপাতী)

ডাক্তার মোরিস বলেন যে নবাস্কোসিয়া প্রদেশে যখন বসন্তের অত্যন্ত প্রাদুর্ভাব হয় তখন তিনি স্যারাসিনিয়া ব্যবহার করিয়া অতি উত্তম ফল পাইয়াছেন। ইহার দ্বারা রক্ত মধ্যে বসন্তের সংক্রামক বিষ ধ্বংস হইয়া পীড়কার বিকাশ হইতে দেয় নাই এবং প্রস্রাবের বৃদ্ধি হইয়া অন্য কোন উপসর্গ প্রকাশ পাইতে দেয় নাই।

একটি রোগীর বসন্ত হইবার লক্ষণ প্রকাশ পায় কিন্তু পীড়কা বাহির হয় নাই। তাহাকে স্যারাসিনিয়ার কাথ্ এক ওয়াইন গ্লাস পরিমাণে ৪ ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দেওয়া হয় যাহাতে পীড়কা বাহির হইয়া পড়ে, কিন্তু তাহা না হইয়া উহা ভিতরেই বিলুপ্ত হইয়া যায় এবং রোগী আরোগ্য লাভ করে।

আর একটি রোগীর বসন্তের পীড়কা বাহির হইয়াছিল, এই ঔষধ কয়েক মাত্রা সেবনে জ্বর ও পীড়কা অদৃশ্য হইয়া যায়।

কয়েকটি লেপা বসন্তে এই ঔষধ ব্যবহার করায় রোগীর ক্ষুধার বৃদ্ধি হইয়া বেদনা, দুর্ব্বলতা, জ্বর সমস্ত উপসর্গ দূরীভূত হইয়াছিল।

স্পেনের ডাক্তার ম্যানুয়েল নিরাকস বলেন তিনি ৭টি বসন্ত রোগীর চিকিৎসা করেন। তাহাদের মধ্যে পুরুষ ও স্ত্রীলোক উভয়ই ছিল এবং বয়ঃক্রম ও ধাতুর বিভিন্নতা ছিল। তাহাদিগকে স্যারাসিনিয়ার ১ × ক্রম দ্বারা আরোগ্য করিয়াছিলেন, কোনরূপ উপসর্গ প্রকাশ পায় নাই।

বিলাতের ডাক্তার টেলর বলেন যে একটি ৬ বৎসর বয়স্ক বালিকার প্রথম বসন্ত হয়। বসন্তের পীড়কা বাহির হইবার তিনদিবস পরে তিনি আহূত হন। তিনি আসিয়াই এই ঔষধের কাথ অল্প অল্প পরিমাণে সমস্ত দিনে ৪ আউন্স প্রয়োগ করেন। ২৪ ঘণ্টার মধ্যে বালিকা অনেকটা সুস্থ বোধ করে। পীড়কাগুলি কোন কোন স্থানে বৃহৎ রসবটীর ন্যায় বিস্তৃত ছিল এবং কোন কোন স্থানে লেপা বসন্তের ন্যায় ছিল। এই ঔষধ সেবনে পীড়কাগুলি কুঞ্চিত

হইতে থাকে এবং ১১ দিনে শুকাইয়া শল্কপাত হইয়া যায় এবং রোগী আরোগ্য লাভ করে। গাত্রে কোনরূপ দাগ বা গর্ত্ত হয় নাই।

আর একটি দেড়-বৎসর বয়স্ক শিশুর বসন্ত হয়। তাহাকে এই ঔষধের ক্বাথ্ দুই চা চামচ পরিমাণে দিবসে ৪ বার দেওয়া হয়, তাহাতেই পীড়কাগুলি শুকাইয়া ১১ দিনে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

একটি ২৫ বৎসর বয়স্ক বলিষ্ঠ যুবার কঠিন প্রকার বসন্ত হয়। পীড়কার সংখ্যা অত্যন্ত অধিক। মুখমণ্ডলে লেপা বসন্তের আকার হয়। মুখ এবং গলগহ্বর একেবারে বন্ধ হইয়া যায়, সেই সঙ্গে প্রলাপ বর্ত্তমান থাকে। পাঁচ দিন এইরূপ রোগের বৃদ্ধির পর ডাক্তার টেলর তাহাকে স্যারাসিনিয়া প্রয়োগ করেন এবং সত্বর উপশমের লক্ষণ প্রকাশ পায় ও ঘুমাইয়া পড়ে। তৎপরে কয়েকদিনে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

কয়েকটি ডাক্তারের মতে চিকিৎসা

ডাক্তার লরি Dr. Laurie

জ্বর, গাত্রতাপ ও শুষ্ক চর্ম্মে—একোনাইট।

পীড়কা বাহির হইবার সময়—এণ্টিমটার্ট, হাইড্রাসটিস, স্যারাসিনিয়া, মার্কিউরিয়স সল।

সান্নিপাত লক্ষণে—ব্রাইওনিয়া, রষ্টক্স, ভেরেট্রম ভিরিড।

প্রলাপ থাকিলে—জেলসিমিনম, বেলেডোনা, ওপিয়ম, হাইওসায়েমস, ষ্ট্রামোনিয়ম।

মুখ দিয়া লালা নিঃসরণ ও দুর্গন্ধ নিশ্বাস—মার্কিউরিয়স সল, ব্যাপটিসিয়া, আর্সেনিক, মিউরিয়েটিক এসিড।

ত্বকে গর্ত্ত হইতে নিবারণ—থুজা, হাইড্রাসটিস, গ্লিসারোল।

অতিশয় অবসন্নতা—আর্সেনিক, কার্ব্বো-ভেজি, ব্যাপটিসিয়া।

পীড়কা হঠাৎ বিলুপ্ত হইয়া মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে—কিউপ্রাম এসি এক ঘণ্টা অন্তর দিবে যে পর্য্যন্ত না পুনরায় বাহির হয়, তৎপরে তিন ঘণ্টা অন্তর।

বক্ষঃ লক্ষণ বা শ্বাসযন্ত্র আক্রান্ত হইলে—ব্রাইওনিয়া, এণ্টিম-টার্ট, ফসফরস।

বায়ুনলীর উর্দ্ধাংশের প্রদাহে—একোনাইট, হেপার, স্পঞ্জিয়া, জেলসিমিনম।

রোগ কঠিন আকার হইলে-বেলেডোনা, ল্যাকেসিস, মার্কিউরিয়স সল, আর্সেনিকম।

চক্ষের পাতার স্ফীততায়—এপিস। ইহাতে উপকার না হইলে আর্সেনিক।

কাশির জন্য বিশেষতঃ বেলেডোনা, মার্কিউরিয়স সল, আর্সেনিক, কোনায়ম, ড্রোসেরা।

হাঁপানি কাশির ন্যায় লক্ষণে—ইপিকাক, আর্সেনিক, লোবি-লিয়া, এণ্টিমটার্ট।

উদরাময় মধ্যে মধ্যে অধিক পরিমাণে মলস্রাবে চায়না। ক্ষীণ দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের পক্ষে অবিরত মলস্রাবে—ফসফরস।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—পীড়কা অতিশয় উত্তেজনশীল ও কষ্ট-জনক হইলে কোল্ড ক্রিম এবং হাইড্রাসটিস সমভাগে মিলাইয়া লেপন বিম্বা বাদামের তৈল বা অল্প উষ্ণ জল দ্বারা লেপন, যখন উহা শক্ত হয়। ক্ষতে চুল জড়াইলে চুল গরম জলে নরম করিয়া কাটিয়া দিবে। বালকদের হস্তে দস্তানা বা কাপড় জড়াইয়া দিবে যাহাতে ক্ষত চুল্‌কাইতে না পারে। কাপড় বা লিলেনের উপর থুজার মলম পুরু করিয়া মাখাইয়া মুখের উপর, ঘাড়ে ও হাতের ক্ষতে লাগাইবে। পথ্যের বিষয়ে জ্বর থাকিলে লঘু পথ্য দিবে। রূপান্তর বসন্তে সহজ পথ্য দেওয়া যাইতে পারে। দুগ্ধ একটি পুষ্টিকর পথ্য।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

সাধারণতঃ ভেরিওলিন ৬-২০০ চারি ঘণ্টা অন্তর। এই ঔষধই আবার প্রতিষেধকরূপে দিবসে দুই বার ব্যবহার হয়। অথবা ম্যালাণ্ড্রিনম ৩০ ঐরূপ দিবে। জিহ্বায় লেপ, দুর্ব্বলতা, অবসাদ, পৃষ্ঠে বেদনা, বমনেচ্ছায় এণ্টিমটার্ট ৬ এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। পীড়কা বিকশিত হইতে আরম্ভ হইলে মার্কিউরিয়স সল ৬ তিন ঘণ্টা অন্তর দিবে।

বাহ্যিক প্রয়োগের জন্য কার্ব্বলিক এসিড লোসন (১-৬০) ব্যবস্থা। রক্ত স্রাব হইলে হেমামেলিস ১ অর্দ্ধঘণ্টা অন্তর দিবে। যে বসন্ত প্রথম হইতে সাংঘাতিক হয় তাহাতে ক্রোটেলস ৩ অর্দ্ধঘণ্টা অন্তর দিবে। উপসর্গের জন্য গলা চক্ষু ও কর্ণের পীড়া দেখ।

ডাক্তার রুডক Dr. Ruddock

প্রথম অবস্থায়—একোনাইট, বেলেডোনা, ভেরেট্রম-ভি।

পীড়কা বাহির হইবার সময়—এণ্টিমটার্ট, থুজা, স্যারাসিনিয়া, সলফর।

পীড়কা পাকিবার সময়—এণ্টিমটার্ট, মার্কিউরিয়স সল, এপিস, ল্যাকেসিয়া।

পীড়কা বিলুপ্ত হইলে—ক্যাম্ফর, সলফর।

লেপাবসন্ত সাংঘাতিক হইলে—সলফর, আর্সেনিক, ফসফরস।

উপসর্গ—নিউমোনিয়ায় এণ্টিমটার্ট, ফসফরস

ফুস্‌ফুসে রক্তাধিক্যে—একোনাইট, ব্রাইওনিয়া।

ব্রনকাইটিসে—ব্রাইওনিয়া, কেলি-বাই, এণ্টিমটার্ট।

পৃষ্ঠে বেদনায়—রস্টক্স। গ্রন্থির স্ফীততায়—মার্কিউরিয়স সল।

শোথে—এপিস, বেলেডোনা। গলার ও চক্ষের স্ফীততায় এই ঔষধ।

প্রলাপে—বেলে, হাইওসায়েমস, ষ্টামোনিয়ম, ভেরে-ভি।

হঠাৎপতনাবস্থা ও মূর্চ্ছা—আর্সেনিক, ব্যাপ্‌টিসিয়া।

ত্বকে গর্ত্ত হওয়া নিবারণের জন্য স্যারাসিনিয়া বা পীড়কা ছুঁচ দিয়া গালিয়া দিতে হয়। ছুঁচ কার্ব্বলিক এসিডে ডুবাইয়া লইতে হয়।

শক্রপাতে—সলফর। চক্ষু প্রদাহে—সলফর, মার্কিউরিয়স সল।

বসন্তের পর স্ফোটক (Boils) হেপার, ফসফরস, সলফর।

প্রতিষেধক—বসন্তের টীকা **সলফর, ভ্যাকসিনাইন**, **থুজা, এণ্টিমটার্ট, সিমিসিফুগা, স্যারাসিনিয়া।**

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

জ্বরের বিদ্যমানে **একোনাইট** এক ঘণ্টা অন্তর দিবে ; স্নায়বীয় উত্তেজনায় **কফিয়া** একোনাইটের পরিবর্ত্তে দিবে। শিরঃপীড়া, প্রলাপ ও আক্ষেপ লক্ষণ থাকিলে একোনাইটের সহিত পর্য্যায়ক্রমে **বেলেডোনা** দিবে। জ্বরের সময় অতিশয় বিবমিষা ও বমন থাকিলে কয়েক মাত্রা একোনাইটের পর **এণ্টিমটার্ট** দিবে অথবা এই উভয় ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে দিবে যদি জ্বরের উত্তাপ প্রবল হয়। এণ্টিমটার্ট পীড়কা বাহির হইবার সময় উত্তম ঔষধ। যে পর্য্যন্ত না পীড়কা সম্পূর্ণরূপে বিকশিত হয় সে পর্য্যন্ত এই ঔষধ প্রযুজ্য। জ্বরের সময় প্রবল গাত্র বেদনা যদি একোনাইট বা বেলেডোনায় কম না হয় তাহা হইলে **ব্রাইওনিয়া** দিবে প্রাতে দুই ঘণ্টা অন্তর এবং সন্ধ্যার সময় **একোনাইট** এক ঘণ্টা অন্তর দিবে যে পর্য্যন্ত জ্বর ও গাত্র বেদনার উপশম না হয়। তৎপরে **এণ্টিমটার্ট** দিবে।

বসন্তের গুটি সম্পূর্ণ বিকশিত হইয়া অস্বচ্ছ বোধ হইলে **মার্কিউরিয়স** দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে যে পর্য্যন্ত না পীড়কা শুকাইয়া কটা বর্ণ ধারণ করে। মার্কিউরিয়সের পর **সলফর** ২।৩ ঘণ্টা অন্তর দিবে যে পর্য্যন্ত না মামড়ী উঠিয়া যায়।

উপরিউক্ত ঔষধগুলি সহজ প্রকার বসন্তে উপযোগী। রোগ সাংঘাতিক আকারের হইলে যাহাতে নাড়ী ক্ষুদ্র, হাত পা শীতল, এবং গাত্রে কাল বর্ণের দাগ দেখা দেয়, দন্তে ময়লা পড়ে তাহাহইলে **রষ্টক্স** ১ বা ২ ঘণ্টা অন্তর দিবে। যদি ইহাতে পচন ভাবের উপক্রম নিবারণ না হয় তাহা হইলে রষ্টক্সের সহিত **আর্সেনিক** পর্য্যায়ক্রমে এক ঘণ্টা অন্তর দিবে ; যদি নিশ্বাস লইতে কষ্ট এবং স্বর ভঙ্গ সহ কাশি হইতে থাকে তাহা হইলে **একোনাইট** এবং **হেপার সলফর** পর্য্যায়ক্রমে এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। এই উভয় ঔষধে যদি শ্বাস কষ্ট এবং কাশির উপশম না হয় তাহা হইলে **ল্যাকেসিস** দিবে। গরম জলে কাপড় ভিজাইয়া (রোগী যতটা গরম সহ্য করিতে পারে) ঘাড়ে ও বুকে লাগাইবে যে পর্য্যন্ত না ঐ লক্ষণের উপশম হয়। যদ্যপি উদরাময় প্রকাশ পায় তাহা হইলে **ফস্ ফরস** দিবে। কয়েক ঘণ্টার মধ্যে যদি ইহাতে উপশম না হয়

তাহা হইলে চায়না দিবে। মামড়ী উঠিতে থাকিলে উষ্ণ জল ও গমের ভুষির দ্বারা গাত্র ধৌত করিবে।

রোগীকে বাহিরে যাইয়া অন্য অরক্ষিত ব্যক্তির সহিত মিশিতে দেওয়া নিষিদ্ধ যে পর্য্যন্ত না মামড়ী সম্পূর্ণরূপে খসিয়া যায়। বসন্ত আসল হউক বা রূপান্তর হউক এই নিয়ম রক্ষা করা প্রয়োজন। রূপান্তর বসন্তের চিকিৎসা আসল বসন্তের ন্যায়।

ডাক্তার বেয়ার Dr. Baehr (ইঁহার ঔষধ ৩০ ক্রম)

ইনি বলেন যে অনেকে বসন্তে একোনাইটের ব্যবস্থা দেন কিন্তু ইহা যুক্তিসিদ্ধ নহে কারণ একোনাইট প্রাদাহিক জ্বরে ব্যবহার হয়, রক্তবিষাক্ত জ্বরে ব্যবহার হয় না। সেই জন্য একোনাইট হাম, আরক্ত জ্বর, বসন্ত ও সান্নিপাতিক জ্বরে উপযোগী নহে। বেলেডোনাও বসন্তে উপযোগী যে পর্য্যন্ত না পীড়কা সম্পূর্ণরূপে বাহির হয়। ব্রাইওনিয়াও এ অবস্থায় অল্প কার্য্যকারী। মোটের উপর তিনি বোধ করেন যে বসন্তের প্রথমাবস্থায় কোনরূপ সাংঘাতিক লক্ষণ প্রকাশ পায় না যাহার জন্য কোন ঔষধের প্রয়োজন হয়, এমনকি প্রলাপ থাকিলেও কোন ভয়ের কারণ হয় না সেই জন্য কোন ঔষধের আবশ্যক হয় না।

গুটীকা বাহির হইলেই রোগী সুস্থ বোধ করে, এই সময়েই উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ করিবার সময় হয় যাহাতে রোগ সাংঘাতিক আকার ধারণ করিতে না পারে এবং সুচারুরূপে শেষ পর্য্যন্ত কাটিয়া যায়। এরূপের ঔষধ মার্কিউরিয়স-সল কিন্তু এ ঔষধ অধিকবার প্রয়োগ করা বিধেয় নহে। এই ঔষধে যেমন স্ফোটকে (abscess) এবং ফোড়ায় পুঁয হওয়া নিবারণ করে বসন্তেও সেইরূপ করিয়া থাকে। পারদের বিষ ক্রিয়ায় যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায় বসন্তের সেই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। যদি পুঁযোৎপত্তি যথার্থই হয় তাহা হইলে হেপার সলফর দেওয়া আবশ্যক যাহাতে উহা অধিক পরিমাণে বৃদ্ধি হইতে না পায়। যদি কোনরূপ ব্যতিক্রম না হয় তাহা হইলে এই তিনটি ঔষধই আসল বসন্তে বা রূপান্তর বসন্তে যথেষ্ট, তা চক্ষুর প্রদাহ হউক বা গিলিতে কষ্ট হউক বা ঘুংড়ী কাশির ন্যায় কাশিই হউক ইহাদের দ্বারা আরোগ্য হইবে, কারণ এই সকল ঘটনা কেবল পীড়কার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির উপর প্রভাব বশতঃ হইয়া থাকে। অনেকে এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম এবং এণ্টিম-

টার্টের প্রশংসা করেন কিন্তু ইহাদের লক্ষণের সাদৃশ্য থাকিলেও ইহাদের দ্বারা রোগের রূপান্তর বা ভোগ কালের সংক্ষেপ বা পুঁযোৎপত্তি নিবারণের কোন প্রমাণ দেখাইতে পারেন না।

যেসকল ব্যতিক্রম ও উপসর্গ প্রকাশ পায় তন্মধ্যে বসন্ত সহ দুর্ব্বলকর জ্বরই ভয়াবহ, কারণ ইহা দ্বারা অসাধারণরূপে পচন ভাব আনয়ন করিয়া সান্নিপাত জ্বরের আকার ধারণ করে। ইহার প্রথমাবস্থায় ব্রাইওনিয়া উপযোগী কিন্তু মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে এণ্টিমটার্ট উহার পরিবর্ত্তে ব্যবস্থা হয়। গুটীগুলি পুঁযবটীতে পরিণত হইলে আর্সেনিক উপযুক্ত ঔষধ কারণ ইহার দ্বারা যে কেবল শারীরিক লক্ষণের উপশম হয় তাহা নহে এসময়ে যে পচন কার্য্য আরম্ভ হইয়া পীড়কার ভিতর রক্ত ক্ষরণ এবং বিকৃত পুঁয বা রসানি উৎপন্ন করে আর্সেনিক দ্বারা তাহা নিবারিত হয়। এঅবস্থায় সিকেল কর্নুটম এবং মিউরিয়েটিক এসিডও অতিশয় উপকারী। এই শেষের ঔষধটি বিশেষ উপযোগী যদি মুখের এবং গলগহ্বরের পীড়কার সহিত ঝিল্লিক প্রদাহের (Diphtheria) লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে এবং রোগীর জীবন সঙ্কটাপন্ন হয়।

পুঁযোৎপন্ন হইবার সময় ঘুংড়ী কাশি (croup) দেখা দিলে ইহার প্রচলিত ঔষধের দ্বারা কোন ফল দর্শে না কারণ ইহা সাধারণ ঘুংড়ী কাশি (croup) নহে, ইহা ঝিল্লিক প্রদাহের লক্ষণ মাত্র। ইহাতে প্রথমে হেপার সলফর তৎপরে ফসফরস ব্যবস্থা। বসন্তের সহিত শ্বাসনলী-দ্বারের স্ফীততা (œdema of the glottis) হইলে ইহার প্রচলিত ঔষধ ব্যবহার্য্য।

ডাক্তার হেম্পেল একটি বালকের জীবন রক্ষা আর্সেনিকের দ্বারা করিয়াছিলেন। বালকটিকে বসন্তের টীকা দেওয়া হয় নাই। ৮ বার টীকা দিবার চেষ্টা হইয়াছিল কিন্তু প্রত্যেক বারই চেষ্টা বিফল হয়। বালকটির লেপা বসন্ত হয় এবং রোগের গতি সুবিধাজনক ছিল। কিন্তু একদিন রাত্রে হঠাৎ রোগীর অবস্থা অতিশয় মন্দ হওয়ায় তিনি শীঘ্র গিয়া দেখেন যে বালকটি সংজ্ঞাশূন্য অবস্থায় পড়িয়া আছে। পীড়কাগুলি কতক বিলুপ্ত, কতক কাল বর্ণ ধারণ করিয়াছে। অসাড়ে মল ত্যাগ, বাহে ১৫ মিনিট অন্তর, অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত। গাত্র চর্ম্ম শীতল ও আর্দ্র। নাড়ী সূত্রবৎ, গণনা করা যায় না। এ অবস্থায় তিনি রোগীকে আর্সেনিক ২ চূর্ণ অর্দ্ধ গ্রেণ মাত্রায় ১৫ মিনিট অন্তর

প্রয়োগ করেন। তৃতীয় মাত্রার পর উদরাময় একেবারে বন্ধ হয়, গাত্র চর্ম্ম উষ্ণ হইয়া উঠে, নাড়ী অনুভব হইতে থাকে, পীড়কাগুলি স্বাভাবিক আকার ধারণ করে এবং রোগের সুলক্ষণ দেখা দেয়। ১২ দিন রোগ ভোগের পর জ্বর বন্ধ হইয়া, রোগী বাহিরে বেড়াইতে যাইবার উপক্রম করিতেছে এমন সময় হঠাৎ গলায় বেদনা হইয়া শীত করিয়া প্রবল জ্বর, আংশিক আক্ষেপ উপস্থিত হয় এবং পরদিন আরক্ত জ্বরের উদ্ভেদ সর্ব্বাঙ্গে বাহির হয়। বালকটি বিদ্যালয় হইতে আরক্ত জ্বরের সংক্রমন আনিয়াছিল কিন্তু প্রবল বসন্ত রোগ দ্বারা উহা দমিত ছিল। যাহা হউক সে ক্রমে আরক্ত জ্বর হইতে আরোগ্যলাভ করে।

পূঁয আশোষিত হইয়া যে আনুষঙ্গিক জ্বর হয় সে জ্বর অতিশয় দুর্দ্দমনীয়। রোগের প্রাথমিক প্রদাহ জনিত যে জ্বর হয়, তাহা হইতে এ জ্বরের চিকিৎসা স্বতন্ত্র প্রকার। এ জ্বরে **ব্রাইওনিয়া** বিশেষতঃ **মার্কিউরিয়স সল, ফসফরস, হেপার সলফর** এবং **আর্সিনিক** সাধারণতঃ উপযোগী ঔষধ। ইহার উপর আর একটী ঔষধ **সলফর**ও যোগ দেওয়া যায়।

ডাক্তার হেম্পেল উহার উপর আবার **এন্টিমটার্ট** যোগ দেন। তিনি বলেন যে একটি গণ্ডমালাগ্রস্ত ব্যক্তির অস্থি আবরক ঝিল্লী প্রদাহের সময় ফুসফুস প্রদাহ (Pneumonia) প্রকাশ পায় যাহা কেবল এন্টিমটার্টের ৩য় শততমিক গুঁড়া (3 centesimal trituration) দ্বারা সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়। ডাক্তার ভার্চুর মতে রক্ত সঞ্চালনের সময় পূঁযের পরমাণু ফুসফুসে সঞ্চিত হইয়া এই প্রদাহ উৎপন্ন করে।

ক্ষতে মামড়ী উৎপন্ন হইলেই আর ভয়ের কারণ থাকে না। কচিৎ কখন স্ফোটক গভীর দেশ মূলক হইলে এরূপ গুপ্ত ভাবে থাকে যে ক্ষত শুষ্ক না হইলে প্রকাশ পায় না।

বসন্ত রোগীকে প্রচুর পরিমাণে বিশুদ্ধ বায়ু সেবন করিতে দেওয়া কর্ত্তব্য, কদাচ বদ্ধ গৃহে জ্বরের জ্বালাকর উত্তাপ সহ্য করিতে দেওয়া উচিত নহে। যে পর্য্যন্ত না মামড়ী খসিয়া পড়ে সে পর্য্যন্ত রোগীকে বাহিরে যাওয়া নিষেধ করা উচিত। মামড়ীগুলিতে বাদামের তৈল লাগাইলে শীঘ্র খসিয়া পড়ে।

রোগীকে সাবধানতার সহিত স্নান করান কর্ত্তব্য। পথ্য বিষয়ে পুষ্টিকর লঘু পথ্য ব্যবস্থা, জ্বর থাকিলে লঘু তরল পথ্য ব্যবস্থা। যাহাতে অজীর্ণতা উৎপন্ন করিয়া বমনেচ্ছা ও বমন উপস্থিত করে সে সকল পথ্য বর্জ্জন করিবে। জ্বর বন্ধ হইলে কঠিন পথ্য ব্যবস্থা করিবে।

ডাক্তার বোরিক এবং ডিউই

বাইওকেমিক চিকিৎসা

কেলিমুর ৬x, ৬, ১২x—বসন্তে ইহা প্রধান ঔষধ, ইহাতে পীড়কা উৎপন্ন হইতে দমন করে।

ফেরম ফস ঐ—প্রবল জ্বরে কেলিমুরের সঙ্গে পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা।

কেলি-ফস ঐ—পচন অবস্থা, দুর্গন্ধযুক্ত, অবসন্নতা, অজ্ঞানতা, রক্ত-বিষাক্ততা।

ক্যালকেরিয়া সলফ ঐ—পীড়কা হইতে পুঁয নির্গত হইতে থাকিলে।

নেট্রম-মুর ঐ—মুখ দিয়া লাল নিঃসরণ। লেপাবসন্ত, নিদ্রালুতা।

কেলি-সলফ ঐ—ইহাতে মামড়ী পড়িয়া চর্ম্ম পরিষ্কার হয়।

নেট্রম-ফস ঐ—পীড়কা পচন ভাব ধারণ করিলে।

ডাক্তার জার Dr. Jahr (ইঁহার ঔষধ ৩০ ক্রম)

সহজ বসন্তের চিকিৎসা—এ রোগের সূচনাবস্থার লক্ষণ, সন্নিপাত জ্বরের লক্ষণের ন্যায় দেখায়। এমন কি ডাক্তার জার ও অন্যান্য চিকিৎসকেরাও অনেক বার বসন্তের গুটীকার চিহ্ন প্রকাশ না পাওয়া পর্য্যন্ত এই রোগ স্থির করিতে পারিয়াছিলেন না। পূর্ব্বে যখন হাসপাতালে বসন্ত রোগ দেখা দিত, তখন ডাক্তার জার **রষ্টক্স** প্রয়োগ করিতেন এবং গুটীকার চিহ্ন প্রকাশ পাইলে **সলফর** দিতেন। এবং যে পর্য্যন্ত না পীড়কা শুষ্ক হইত সে পর্য্যন্ত এই ঔষধই দিতেন। সাধারণতঃ ইহার দ্বারা রোগের বৃদ্ধি আর হইত না। ইহার পর যখন তিনি **ভেরিওলিনের** পরীক্ষা করিলেন তখন হইতে রোগের প্রারম্ভে এই ঔষধই ব্যবস্থা করিতেন এবং

অন্য ঔষধ অপেক্ষা ইহার দ্বারা রোগ সহজ হইয়া আসিত। কোন কোন স্থলে যখন ভেরিওলিন প্রয়োগ সত্বেও রোগের বৃদ্ধি হইত, তখন সল্ফর প্রয়োগে উত্তম ফল দর্শিত। যদি পীড়কার পূর্ণ বিকাশ হইবার পর ডাক্তার জার চিকিৎসার জন্য আহুত হইতেন তাহা হইলে তিনি প্রথমেই ভেরিওলিন ব্যবস্থা করিতেন। ইহাতে শীঘ্র ফল না দর্শিলে সল্ফর প্রয়োগ করিতেন তাহাতেই রোগী সত্বর আরোগ্য লাভ করিত।

রোগের উপসর্গ—ভেরিওলিন ব্যবহারে কোন উপসর্গ প্রকাশ পাইত না এবং যদিও উপস্থিত হইত, তাহা এই ঔষধ প্রয়োগে শীঘ্র বিদূরীত হইয়া যাইত। যে স্থলে বিদূরীত না হইয়া প্রবল শিরঃপীড়া দেখা দিত এবং সেই সঙ্গে বমনেচ্ছা বা বমন থাকিত বা নাই থাকিত সে স্থলে বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, এবং রাষ্টক্স প্রয়োগ করিতেন। মুখের ও গলগহ্বরের প্রদাহে সল্ফর, মার্কিউরিয়স সল বা আর্সেনিক দিতেন। পুঁযোৎপন্ন হইবার সময় উদরাময় প্রকাশ পাইলে মার্কিউরিয়স সল, সল্ফর বা আর্সেনিক দিতেন। পচনভাব ও পীড়কা নীল বা কালবর্ণ ধারণ করিলে আর্সেনিক, এণ্টিমটার্ট চায়না, কার্ব্বোভেজি, এসিড ফসফরিক এবং সল্ফর দিতেন। লেপাবসন্তে এণ্টিমটার্ট বা আর্সেনিক দিতেন। পুঁযাবস্থা অধিক দিন স্থায়ী হইলে সল্ফর, মার্কিউরিয়স সল বা আর্সেনিক দিতেন। রক্ত স্রাবিক বসন্তে (যেমন নারীদিগের ঋতু বৈলক্ষণ্যের সময় হয়) আর্সেনিক, ফসফরস, বা ল্যাকেসিস দিতেন।

রূপান্তর বসন্ত—ইহাতে ভেরিওলিন উপযোগী; কিন্তু সল্ফরই প্রধান ঔষধ। পীড়কা বাহির হইবার সময় বা পূর্ব্বে ভয়ানক শিরঃপীড়া সহ বমন বা বমনেচ্ছা হইলে বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া বা রাষ্টক্স উত্তম ঔষধ।

গ্রন্থকারের মন্তব্য এবং চিকিৎসা

সকল প্রকার বসন্তে অর্থাৎ ছাড়া বা লেপা বা পান বসন্তে ভেরিওলিনম উচ্চক্রম মহোপকারী। এই ঔষধ বসন্ত বীজ হইতে প্রস্তুত বলিতঃ

সদৃশ মতে বসন্তে আরোগ্যকারী ও প্রতিষেধক। ভ্যাকসিনিনাম এবং ম্যালেণ্ড্রিনাম এ রোগে উপকারী। দ্বিতীয়টি গোবীজ হইতে এবং তৃতীয়টি ঘোটক জাতীয় বসন্ত বীজ হইতে প্রস্তুত। পীড়া ভীষণাকারে প্রকাশ পাইলে প্রথমটি এবং যেখানে তত ভীষণ নহে, সেখানে দ্বিতীয় ও তৃতীয়টি প্রয়োগ করা হয়। এরোগের সহিত বায়ুনলীভুজ প্রদাহ ও ফুস্‌ফুস প্রদাহ Bronchitis and Pneumonia) হইলে এণ্টিমটার্ট ও ফসফরাস; আর রক্তস্রাবযুক্ত হইলে থ্যাল্যাস্পি বর্সা এবং মলদ্বার হইতে রক্ত স্রাবে এলুমিনা ও আর্সেনিক ব্যবস্থা। শ্বাস নলী হইতে কিম্বা গুটিকা হইতে রক্ত স্রাবে ফসফরাস উপযোগী। বসন্ত বাহির হইয়া পরে বসিয়া গিয়া নানা প্রকার উপসর্গ হইলে কুপ্রাম ব্যবস্থা আর গুটীকা ভালরূপ বাহির না হইয়া বিকার লক্ষণ প্রকাশ পাইলে জিঙ্কাম ও এপিস ব্যবস্থা। যখন বসন্ত অল্প বাহির হইয়া রোগী অচৈতন্য অবস্থায় পড়িয়া থাকে তখন ভেরিওলিনাম উপকারী। বিকার অবস্থায় ক্রমশঃ পতনাবস্থা উপস্থিত হইলে কার্ব্বলিক এসিড ও পাইরোজিন প্রয়োগ বিধি। শেষোক্ত ঔষধটি উপরিউক্ত অবস্থায় কম্পন হইলেও ব্যবস্থা হয়। এই তিনটি ঔষধ ৩০ বা ২০০ ক্রম উপকারী।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ

একটি ২৫ বৎসর বয়স্ক স্ত্রীলোকের প্রসবের কয়েক দিন পরে প্রবল জ্বর, গাত্র বেদনা, বুকে পেটে বেদনা সহ বমন হইতে থাকে, এবং অতিশয় অস্থিরতাও ছিল। এ অবস্থায় তাহাকে এলোপ্যাথিক চিকিৎসা বিধানে রাখা হয়। কয়েকদিন নানা প্রকার ঔষধ খাওয়াইয়া বিশেষ কোন উপকার না হইয়া গাত্রে বসন্তের গুটীকার ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয় (এ রোগিণীর প্রসবের পূর্ব্বে এই বাটিতে আর একটি বসন্ত রোগী মারা যায়)। ক্রমে গুটীকাগুলি বাহির হইয়া লেপাবসন্তের আকার ধারণ করে। তখন তাহার আত্মপরিজনবর্গ অতিশয় ভীত হইয়া কিংকর্ত্তব্যবিমূঢ় হইয়া পড়িলেন। কেহ কেহ বলিলেন এলোপ্যাথিকে এ রোগের কোন ভাল ঔষধ নাই তজ্জন্য এ চিকিৎসা ত্যাগ করাই শ্রেয়। এদিকে ডাক্তার বাবুও অবস্থা দেখিয়া জবাব দিয়া চলিয়া

গেলেন। সুতরাং একজন বসন্ত রোগের হাতুড়ে চিকিৎসককে আনা হইল। তিনি আসিয়া নানা প্রকার বাক্যাড়ম্বর করিয়া ৫।৬টী ঔষধ সেবন ও মালিসের ব্যবস্থা করিতে হইবে বলিলেন এবং প্রত্যেক ঔষধের মূল্য দুই টাকার কম নহে তাহাও বলিয়া দিলেন। রোগিণীর স্বামী এই চিকিৎসকের আড়ম্বরে অসন্তুষ্ট হইয়া অবশেষে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার জন্য আমাকে আহ্বান করেন। আমি গিয়া দেখি যে রোগিণীর লেপা বসন্ত হইয়াছে; তাহার মুখ, চোখ, নাক, কান, সমস্ত গুটীকায় পূর্ণ হইয়া ফুলিয়া উঠিয়াছে এবং সর্ব্বাঙ্গ পীড়কা দ্বারা লেপিয়া গিয়াছে। এই স্ত্রীলোকটিকে আমি প্রসবের পূর্ব্বে চিকিৎসা করিয়াছিলাম কিন্তু এক্ষণে তাহাকে দেখিয়া চিনিতে পারিলাম না। তাহার চেহারা যেন কি ভয়ানকরূপ ধারণ করিয়াছে।

তখন তাহার প্রবল জ্বর, প্রলাপ, অস্থিরতা ও ভয়ানক শিরঃপীড়া উপস্থিত ছিল; এমন কি তাহার শুশ্রূষাকারীণিদের উপর অত্যাচারও করিতেছিল। আমি তাহাকে **বেলেডোনা** ৩x এবং **ভেরিওলিন** ১ ৩০ ক্রম পর্য্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দিয়া আসিলাম।

পরদিন প্রাতে গিয়া শুনিলাম যে রোগিণীর উপরিউক্ত সমস্ত উপদ্রব শান্ত হইয়া নিদ্রা যাইতে পারিয়াছিল। সে দিন তাহাকে ভেরিওলিন একবার এবং **এণ্টিম টার্ট** ৩x তিন বার সেবন করিতে দিলাম। এবং তৎপরদিনও অন্য কোন উপসর্গ না হওয়ায় ঔষধের পরিবর্ত্তন করিলাম না। ইহার পরদিন গিয়া দেখিলাম গুটিকাগুলি পূঁয পূর্ণ হইয়া উঠিয়াছে। এবং কয়েকটি শুকাইবার উপক্রম হইয়াছে। তখন দিনে দুই মাত্রা **সলফর** ৩০ ব্যবস্থা দিয়া আসিলাম। ক্রমে রোগিণী কয়েক দিনে আরোগ্য লাভ করিল। এই রোগের তীব্রতা এবং যন্ত্রণা যে কেবল ভেরিওলিন দ্বারা হ্রাস পাইয়াছিল তাহার আর কোন সন্দেহ নাই।

ডাক্তার পুহলমান Dr. Puhlmann

ইনি বলেন যে রোগের প্রথমাবস্থায় যে পর্য্যন্ত না গুটিকা বাহির হয় সে পর্য্যন্ত **একোনাইট** ৩x এবং **বেলেডোনা** ৩x ব্যবস্থা। পীড়কা বাহির হইলে **মার্কিউরিয়স কর** ৫x এবং পূঁযোৎপত্তি সময়ে **হেপার সলফর** ৪x ব্যবস্থা। রক্ত স্রাবিক বসন্তে **নেট্রম নাইট্রিকম**

৩x বা সিকেল কর্ন্যুটম ৩x ব্যবস্থা। পচনভাব হইলে আর্সেনিক ৫x ব্যবস্থা।

রোগের প্রথমে কেলি টার্টারিকম প্রয়োগে জ্বর এবং গুটিকা বৃদ্ধির হওয়া একেবারে দমন হইয়া রোগ আরোগ্য হয়।

বাহ্যিক লেপ ৫ভাগ ডিওডোরাইজড্ আইডোফরম বা এরিসটোল, ৪০ ভাগ চক পাউডার আর ৬০ ভাগ বাদামের তৈল একত্রে মিশাইয়া লাগাইবে।

(5 parts deodorized idoform or aristol, 40 of powdered chalk and 60 of almond oil) মামড়ী পড়িবার পর কণ্ডুয়নে পোস্তের তৈল (Poppy oil) লাগাইলে উপকার হয়

পানিবসন্ত। Chicken pox.

ইহাও এক প্রকার সংক্রামক রোগ এবং কখন কখন ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়। বালকদের মধ্যে এ রোগ অধিক হইতে দেখা যায়। পান বসন্তের পীড়কা প্রায় কোন পূর্ব্ব লক্ষণ ব্যতিরেকে প্রকাশ পায়, কেবল সামান্য পাকাশয়ের সর্দ্দিলক্ষণ দেখা দেয়, রূপান্তর বসন্তের কোন লক্ষণ হইতে দেখা যায় না। আবার কখন কখন পীড়কা বাহির হইবার পূর্ব্বে জ্বর ১০২-১০৩ ডিগ্রী সহ শিরঃপীড়া প্রকাশ পায়। পীড়কা বাহির হইলেই জ্বর বন্ধ হইয়া যায়। প্রথমে পীড়কা ঘাড়ে পৃষ্ঠে এবং বুকে দেখা দেয়, তৎপরে মুখমণ্ডলে, মস্তকে, হাতে ও পায়ে বিস্তৃত হইয়া পড়ে। পীড়কাগুলি প্রথম অবস্থায় ক্ষুদ্র লাল গুটীকার ন্যায় দেখায়, কয়েক ঘণ্টার মধ্যে উন্নত ফোস্কার আকার ধারণ করে। কখন গুটীকা অল্প কখন অধিক পরিমাণে প্রকাশ পায় এবং উহাদের আকৃতি একরূপ হয় না, অনেক সময় গুটীকাগুলি পুঁযবটীর ন্যায় হয় এবং চুলকাইতে থাকে, সেই জন্য বালক চুলকাইয়া ছিড়িয়া ফেলে। পীড়কাগুলি এত কোমল হয় যে গাত্রবস্ত্রের ঘ্যাসড়ানিতেও ছিঁড়িয়া যায়। যেগুলি ছিড়িয়া না যায় সেগুলি অস্বচ্ছ মুক্তার ন্যায় দেখায় এবং ক্রমে শুকাইতে থাকে, তৎপরে উহার উপর কটাবর্ণের মামড়ী পড়ে এবং ৮।৯ দিনে খসিয়া যায়। যেগুলি চুলকাইয়া ছিঁড়িয়া যায় সে গুলিতে ক্ষত জন্মায় এবং শুকাইয়া বৃহৎ মামড়ী পড়ে যাহা খসিয়া পড়িবার পর সেই স্থানে গর্ত্ত হয়।

কখন কখন পীড়কাগুলি স্তরে স্তরে পর পর বাহির হয় এবং ১৫ দিন সম্পূর্ণ রূপে বাহির হইতে লাগে। এসময় সাধারণ স্বাস্থ্যের সামান্য বৈলক্ষণ্য হয় যদি পীড়কার সংখ্যা অধিক না হয়। কয়েক দিন সামান্য জ্বর থাকে, কখন মৃদু প্রলাপ থাকিতে পারে, ক্ষুধা থাকে না ক্লান্তি বোধ, মস্তকে বেদনা, গিলিতে কষ্ট ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয়।

কোন কোন স্থলে উদ্ভেদ বাহির হইবার সময় সে যে কোন আকারে পরিণত হইবে তাহা নিশ্চয়রূপে বলিতে পারা যায় না, এরূপ সন্দেহ উপস্থিত হইলে প্রকৃত

বসন্তের প্রতিষেধকের ন্যায় টীকা দিবার ব্যবস্থা করাই শ্রেয়। সচরাচর পীড়কা দ্বারা প্রকৃত ও পান বসন্তের প্রভেদ বুঝা যায়।

রূপান্তর বসন্তের জ্বর, পান বসন্ত অপেক্ষা প্রবল এবং স্থায়ী কাল বেশী, সচরাচর ৪৮ ঘণ্টা থাকে তৎপরে গুটীকা বাহির হয়, কিন্তু পান বসন্তে গুটীকা প্রায় একেবারে প্রকাশ পায় কদাচ গুটীকা বাহির হইবার পূর্ব্বে ২৪ ঘণ্টার বেশী জ্বর ভোগ হয়। পান বসন্তের গুটীকা অতি শীঘ্র পুঁয বটীতে পরিণত হয়। ইহা ত্বকের উপরেই থাকে এবং সামান্য ঘর্ষণে ছিঁড়িয়া যায়। প্রকৃত বসন্তের পীড়কার মধ্যস্থলে টোল খায়, পান বসন্তে সেরূপ হয় না, কেবল যেগুলি ছিঁড়িয়া যায় সেইগুলির ঐ অবস্থা হইতে পারে।

রূপান্তর বসন্তের পীড়কা দৃঢ় হয় এবং ইহার মূলদেশ কঠিন ও উচ্চ হয়। ইহার পীড়কার মধ্যস্থলে কখন কখন টোল খায়।

চিকিৎসা

ডাক্তার এলিস Dr. Eilis

এ রোগে কোন ভয়ের কারণ নাই। যদি অধিক জ্বর থাকে, তাহা হইলে কয়েক মাত্রা একোনাইট (৩× ক্রম) দিলেই যথেষ্ট। শিরঃপীড়া থাকিলে বেলেডোনা বা পলসেটিলা। ইহার পর সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভের জন্য সলফর দিবে।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

রোগের সূচনায় যে জ্বর হয় তাহাতে একোনাইট ৩। পীড়কা উৎপন্ন হইলে এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম ৬। জ্বরের বিরাম হইলে মার্কিউরিয়স সল ৬। গাত্র চুলকাইলে ক্যাম্ফোরা এক আউন্স চারি আউন্স ওলিভ অয়েল সহ মিশ্রিত করিয়া তুলি দ্বারা বসন্তে লাগাইবে।

ডাক্তার লরি Dr Laurie

জ্বর থাকিলে একোনাইট ৩। জ্বর অবিদ্যমানে অস্থিরতা ও উৎকণ্ঠা থাকিলে কফিয়া ৩। প্রলাপ ও মুখ লাল হইলে বেলেডোনা ৩। পীড়কা বাহির হইতে বিলম্ব হইলে এণ্টিম টার্ট ৩। ইহাতে জ্বরেরও

নিবৃত্তি হয়। পীড়কায় জলবৎ সঞ্চিত পদার্থ ক্রমে গাঢ় হল্‌দে বর্ণ (আসল বসন্তের ন্যায়) হইলে এবং প্রস্রাবকষ্ট থাকিলে মার্কিউরিয়স সল বা ভাইভস ৫। পীড়কা কঠিন এবং পাটলবর্ণ ধারণ করিলে হাইড্রাস-টিস ৩। পীড়কা চুলকাইলে বা উহার উপদাহে এপিস ৩।

অন্যান্য ডাক্তার

কেহ কেহ পান বসন্তে রষ্টক্সের প্রশংসা করেন কারণ ইহাতে জ্বর পেটের অসুখ কাশি, গাত্র কণ্ডুয়ন ইত্যাদি অনেকগুলি লক্ষণ আছে। শিরো-লক্ষণে বেলেডোনা, জ্বরে একোনাইট গাত্র কণ্ডুয়নে এপিস পীড়কায় পুঁয জন্মিলে মার্কিউরিয়স, পাকাশয়ের ক্রিয়া বিকারে এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম এবং পলসেটিলা ব্যবস্থা। উপরিউক্ত ঔষধের ক্রম ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য।

গো-বীজে টিকাদান (Vaccination)

বসন্তের বীজ হইতে টিকা দিবার প্রথা ডাক্তার জেনার ১৭৯৬ সালে আবিষ্কার করেন। পরীক্ষা দ্বারা জানা গিয়াছে যে এই টিকা দিবার পরে বসন্তের সংক্রামতা অনেকটা নষ্ট হয় এবং বসন্ত প্রকাশ পাইলেও উহার প্রকোপ তত বেশী হয় না অর্থাৎ ভীষণ আকারে পরিণত হয় না, সেই জন্য সমস্ত বসন্ত রোগের হাসপাতালে যে সকল পরিচারিকা নিযুক্ত থাকে তাহাদের এই বসন্তের টিকা দেওয়া হয়। পূর্ব্বে এদেশে বসন্তের টিকা দিবার ব্যবস্থা ছিল কিন্তু অনেক স্থলে মারাত্মক হওয়ায় সে ব্যবস্থা পরিত্যাগ করিয়া এই ইংরাজি প্রথার প্রচলন করা হইয়াছে। এই টিকা সহজ শরীরে লইলে বসন্তের সংক্রামতা অনেকটা নিবারণ হয় বটে ; কিন্তু বসন্ত রোগে আক্রান্ত হইবার পর এ টিকা লইলে অনিষ্ট উৎপন্ন করে। শিশু জন্মাইবার ছয় সপ্তাহ হইতে তিন মাসের মধ্যে এবং দন্ত নির্গমনের পূর্ব্বে টিকা দিলে বিশেষ কোন অশুভ লক্ষণ প্রকাশ পায় না। টিকা দিবার সময় শিশুর শারীরিক অবস্থা সুস্থ ও সবল হওয়া প্রয়োজন, সে সময় কোনরূপ জ্বর, পেটের অসুখ, চর্ম্ম রোগ, কাশি, বিসর্প ইত্যাদি পীড়া থাকিলে টিকা দেওয়া অবিধেয়। কোন স্থানে বসন্ত রোগের প্রাদুর্ভাব হইলে সে সময় শিশুর জন্মের পরই টিকা দেওয়া আবশ্যক হয়।

বসন্তের পুঁয বা লিম্ফ (lypmh) গো বসন্ত হইতে বা সুস্থ, সবল বালকের হস্ত হইতে (যাহাদের পিতা-মাতাও সুস্থ বলিষ্ঠ) লওয়া বিধেয়। সাধারণতঃ টিকা দিবার ৭২ ঘণ্টা পরে বালক কিছু অসুস্থতা বোধ করে, মস্তকে সামান্য বেদনা, আলস্য ভাব, চক্ষে ভার বোধ, মেজাজ খিটখিটে এবং খেলা করিতে অনিচ্ছা প্রকাশ করে, কিন্তু বয়স্কদিগের এ সকল লক্ষণ দেখা যায় না। ইহার পর টিকা দেওয়া স্থানের চারিদিকে, লাল হইয়া ছোট ছোট ফুস্কুড়ী বাহির হয় যাহা ক্রমে পান বসন্তের ন্যায় পুঁয বটী আকার ধারণ করে এবং সে স্থান প্রদাহযুক্ত হয়। ১০।১২ দিন পরে ঐ পুঁয-বটীর মধ্যস্থল বসিয়া গিয়া উহার চারি দিক উচ্চ এবং প্রদাহ স্থান কঠিন হয় এবং ঐ স্থানে দাগ পড়ে। ক্রমে গুটী শুকাইতে প্রায় ১৫ দিন লাগে তৎপরে এক প্রকার চিহ্ন থাকিয়া

যায়। গো বীজের টিকা লইলে পুঁয বটী শুকাইতে কিছু বিলম্ব হয় এবং মামড়ী অনেক দিন থাকে। গুটীতে পুঁয জন্মিলে অতিশয় সড়্ সড় করে সেই জন্য বালক নখের দ্বারা চুলকাইয়া ক্ষত বিস্তৃত করিয়া ফেলে, তজ্জন্য শুকাইতে অধিক সময় লাগে। সে সময় বালকের অঙ্গুলীগুলি কাপড়ে বাঁধিয়া দিতে হয় যাহাতে চুলকাইয়া ক্ষত ছিঁড়িয়া না ফেলে। গুটীতে পুঁয হইবার পূর্ব্ব হইতে প্রায় জর প্রকাশ পায় কখন গাত্র তাপ ১০৪-১০৫ ডিগ্রী উঠে এবং শিরঃপীড়াও প্রবল হয়।

কাহার কাহার গলায় ক্ষতবৎ বেদনা হয় (sore throat) বগলের ও ঘাড়ের বিচি ফুলিয়া পাকিয়া উঠে এবং মধ্যে মধ্যে শীত ও উত্তাপ প্রকাশ পায়। কোন কোন বালক জ্বরের সময় প্রলাপ বকে, কাহারও হস্ত এবং ক্ষত স্থান ফুলিয়া উঠে, বিশেষতঃ গণ্ডমালাগ্রস্ত শিশুদের এবং যাহাদের পিতা মাতা হইতে উপদংশীয় বিষ শিশুর দেহে সঞ্চারিত হয়, অথবা ঐরূপ শিশুর বসন্ত হইতে লিম্ফ লইয়া টিকা দিলে বা টিকা দিবার যন্ত্র সকল উত্তমরূপে সংক্রামন নিবারক ঔষধ দ্বারা ধৌত না করিয়া তদ্দারা টিকা দিলে নানা প্রকার রোগ দেখা দেয় যেমন জ্বর, উদরাময়, কাশি, আক্ষেপ, তড়কা, বিসর্প (erysipelas) ও নানা প্রকার চর্ম্ম রোগ, যেমন ফোড়া, স্ফোটক, ফুস্কুড়ি, কাউর, পামা (Eczema) ইত্যাদি। এই সকল উপসর্গ সময় সময় সংঘাতিক এবং মারাত্মক হইয়া পড়ে।

আমার একটি আত্মীয় শিশুর টিকা দিবার পর জ্বর কাশি, উদরাময়, হইয়া মারা যায়। শিশুটি গণ্ডমালাগ্রস্ত (Scrofulous) ছিল এবং তাহার সর্দ্দি বর্ত্তমানেও টিকা দেওয়া হইয়াছিল।

এই সকল কারণে ডাক্তার জেনারের বিপক্ষ মতাবলম্বিরা বলেন যে সহজ অবস্থায় দেহাভ্যন্তরে একটা প্রবল বিষ প্রবেশ করাইয়া উপরিউক্ত নানা প্রকার পীড়া আনয়ন করা কখন যুক্তিসিদ্ধ বলিয়া বোধ হয় না, বিশেষতঃ অবোধ শিশুদের পক্ষে এ প্রথা অতিশয় অনিষ্টকর। তাঁহারা বলেন যে বসন্ত বীজ এরূপ ভাবে শরীরে প্রবেশ না করাইয়া হোমিওপ্যাথি পদ্ধতি অনুসারে বিশুদ্ধ বসন্ত বীজ হইতে প্রস্তুত ঔষধ যথা ভ্যাকসিনিনম, ভেরিওলিনম, ম্যালেণ্ড্রিনম এবং উদ্ভিদ লতা হইতে প্রস্তুত

স্যারাসিনিয়াম, যাহাদের বিষয় বসন্তের চিকিৎসায় বলা হইয়াছে, ঐ সকল ঔষধ প্রতিষেধকরূপে এবং রোগের ভোগ কালে সেবন করাইলে টিকা দেওয়া অপেক্ষা অতি সুন্দর ফল দর্শে।

ডাক্তার ফিসর বলেন যে অনেক স্থলে টিকা দিবার প্রথা অনুসারে বিশুদ্ধ দেহে উপদংশীয় বিষ আনীত হয় বা হইতে পারে; কিন্তু কোন উপদংশ চিকিৎসক বলিবেন না যে এরূপ গৌণ ভাবে তৃতীয় অবস্থা প্রাপ্ত টিকা দ্বারা উপদংশ বিষ শরীর মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে। ডাক্তার থর্ম্মি একটি রোগীর অস্ত্রোপচার করিবার সময় তাহার সন্নিকটস্থস্থানে উপদংশীয় ক্ষত দেখিতে পাইয়াছিলেন, তাহাতে অনুমান করেন যে টিকা দ্বারা এই বিষ আনীত হইয়াছে। যাহাহউক এ বিষয়ের সুমীমাংসা হয় নাই তবে টিকা দ্বারা যে বসন্তের সংক্রামতা অনেকটা নিবারণ করে তাহার আর সন্দেহ নাই। ঔষধ সেবন দ্বারা রোগ নিবারণের পক্ষে পরীক্ষা দ্বারা মীমাংসা হইবে।

চিকিৎসা

টিকা দিবার পর যে সামান্য জ্বর হয় তজ্জন্য কোন ঔষধের প্রয়োজন হয় না কিন্তু নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হইলে সাবধানতা সহ চিকিৎসা করা প্রয়োজন।

একোনাইট ৩×—তরুণ জ্বর, নাড়ী পূর্ণ ও সবল, শিরঃপীড়া; গাত্র তাপ উচ্চ, প্রবল তৃষ্ণা ও অস্থিরতা থাকিলে ব্যবস্থা।

জেলসিমিনম ৩× বা **ফেরম ফসফরিকম** ৬,৬×—ইহাদের জ্বর একোনাইট অপেক্ষা কম। জেলসিমিনমে গাত্রে এবং পৃষ্ঠে বেদনা লক্ষণ আছে তৎসহ মস্তকের ও ঘাড়ের পশ্চাতে বেদনা থাকে।

বেলেডোনা ৬×,৩০—মস্তকে রক্তাধিক্য সহ গলা শুষ্ক এবং সংরুদ্ধ, ঘাড়ের এবং বগলের বিচি ফোলে ও বেদনাযুক্ত হয়, হস্ত এবং ক্ষত স্থান স্ফীত হয় এবং বিসর্পের আকার ধারণ করিবার উপক্রম হয়। এ ঔষধে শীত সহ উত্তাপ একোনাইট অপেক্ষা কম, এবং কম্পও খুব অল্প, কিন্তু শিরঃপীড়া বেশী এবং অনেকক্ষণ থাকে। সাধারণ অহিপুতন (Erythema) সদৃশ উদ্ভেদে বেলেডোনা প্রশস্ত ঔষধ, কিন্তু জ্বালা যন্ত্রণা ও

চুলকানি থাকিলে ক্যান্থারিস বা অর্টিকা ইউরেন্স্ প্রয়োজন হইতে পারে।

রষ্টক্স ৬,৩০—রোগ যখন বিসর্পের আকার ধারণ করিয়া ভয়ানক চুলকাইতে থাকে বিশেষতঃ রাত্রে এবং অস্থিরতা, বিড়্বিড়ে প্রলাপ লক্ষণ দেখা দেয় তখন রষ্টক্স ব্যবস্থা।

এপিস ৬,৩০—গ্রন্থিমগুলের প্রদাহ সহ হস্ত এবং ক্ষতের দূরবর্ত্তি স্থান লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে। যদি মামড়ী জোর করিয়া উঠাইয়া দিবার পর দগ্‌দগে ক্ষত প্রকাশ পায় তাহা হইলে ঘা শুকাইবার জন্য **হেপার সলফর** উত্তম ঔষধ। আর যদি বমনেচ্ছা, বমন এবং অন্য কোন পাকাশয়িক লক্ষণ দেখা দেয় তাহা হইলে **পালসেটিলা** ৬, **এন্টিমোনিয়ম ক্রুডম** ৬ এবং **ইপিকাক** ৬x মধ্যে মধ্যে প্রয়োজন ইহতে পারে।

শীঘ্র শীঘ্র মামড়ী উত্তোলন করিলে যে ক্ষত বাহির হইয়া পড়ে তাহাতে ক্যালেণ্ডুলা তৈল লিণ্টে ভিজাইয়া ক্ষতের উপর লাগাইলে শীঘ্র ক্ষত শুকায়। ভেসেলিন বা অন্য কোন পেট্রোলিয়ম লাগাইবে না কারণ তাহাতে উপদাহ হইতে পারে।

থুজা ৬, ৩০—টিকার মন্দ ফলে এ ঔষধ মহোপকারী। ক্ষত চুলকান বশতঃ বিস্তৃত হইয়া পড়িলে এবং গাত্রে নানারূপ চর্ম্মরোগ দেখা দিলে বিশেষতঃ রোগীর দেহে উপদংশ বা সোরা বিষ থাকিলে বা সাইকোটিক (sycotic) লক্ষণ দেখা দিলে ইহার দ্বারা সুফল প্রাপ্ত হওয়া যায়। ইহার ৩০ বা উচ্চ ক্রম ব্যবস্থা; টিকার পর উদরাময়েও উত্তম ঔষধ।

ভেরেট্রম ভিরিড ৩x—শীত করিয়া প্রবল জ্বর, গাত্রতাপ ১০৪-১০৫ ডিগ্রি উঠে, তৎসহ শিরঃপীড়া, বমনেচ্ছা, পিত্ত বমন, নাড়ী পূর্ণ, সবল ও দ্রুত কখনও ক্ষুদ্র ও ক্ষীণ, উদরে, বেদনা, বিসর্প সহ মস্তিষ্ক লক্ষণ। অহিপুতনের (Erythema) ন্যায় চর্ম্ম রোগ, গাত্র চুলকায়।

ডাক্তার লিলিন্থ্যাল Dr. Lilinthal.

টিকা দিবার পর নানা প্রকার উপসর্গ প্রকাশ পাইলে **হেপার সলফর, সাইলিসিয়া, থুজা, সলফর** এবং **কেলিমুর** ব্যবস্থা।

স্নায়বীয় পীড়া, আক্ষেপ তড়কা, এবং ক্ষতের জন্য **সাইলিসিয়া**। টীকার পর অন্য কোন রোগ প্রকাশের প্রতিষেধক ঔষধ **কেলিমুর** এবং **সলফর**। প্রবল জ্বর ও উদরাময়ে **থুজা**।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke.

টিকার অবস্থা—জ্বরে **একোনাইট** ৩, অতিশয় স্ফীততায় **এপিস** ৩×, গুটীগুলি বৃহৎ এবং উজ্জ্বল ও কতকটা লালবর্ণ হইলে **বেলেডোনা** ৩। বিসর্পে **ভ্যাকসিনিনম** ৩০। পূঁয জন্মিলে **মার্কিউরিয়স সল** ৬ এবং শুকাইবার সময় উত্তেজনায় **সলফর** ৩০।

টিকার পর মন্দ ফল—স্নায়ু শূল, দুর্ব্বলতা, অজীর্ণ জনিত পেট ফাঁপা, পামা (Eczema) **থুজা** ৩০ সপ্তাহে একবার। শীত বোধ, শীর্ণতা বালাস্থি বিকৃতি, স্ফোটক, আক্ষেপ, **সাইলিসিয়া** ৩০। স্নায়বীক অধৈর্য্য, কোপন স্বভাব, প্রায় সর্ব্বাঙ্গে লাল ফুস্কুড়ি বাহির হয়, গরমের সময় দুর্ব্বলতা এবং অস্থিরতা **ভ্যাকসিনিনম** ২০০ সপ্তাহে একবার। অস্বাস্থ্যকর গাত্র চর্ম্ম, খুস্কিযুক্ত ও ব্রণ প্রবণতায় **ম্যালেণ্ড্রিনম** ৩০ সপ্তাহে একবার।

বিসর্প Erysipelas

ইহা এক প্রকার বিস্তৃতিপ্রবণ ত্বক প্রদাহ এবং ইহাতে গভীর দেশস্থ তন্তু সমূহ আক্রান্ত হয়। স্থানিক লক্ষণ প্রকাশ পাইবার পূর্ব্ব হইতে জ্বর আরম্ভ হয়। কখন এরোগ ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়, কখন বায়ুর প্রভাবেও উৎপন্ন হইয়া থাকে এবং সাংঘাতিক আকার ধারণ করে। সে অবস্থায় জ্বরের প্রকার মোহ জ্বরের (Typhus fever) ন্যায় ধীর গতি হয় এবং পচনাবস্থার সম্ভাবনা থাকে, এই জন্য ইহাকে কতকটা সংক্রামক রোগ বলা যায় বিশেষতঃ যেখানে সন্নিপাতের লক্ষণ দেখা দেয়। নতুবা সাধারণতঃ উদ্ভেদ সংক্রান্তে ইহা সংক্রামক নহে। কেহ কেহ শারীরিক অবস্থানুসারে সহজে এরোগে আক্রান্ত হইয়া পড়ে কেহ বা রোগের প্রাদুর্ভাব সময়ে আক্রান্ত হয়।

এ রোগের উৎপত্তি প্রায় ঠাণ্ডা লাগা, অতিরিক্ত উত্তাপ, উত্তেজক দ্রব্য আহার বা পান, পরিপাক ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলতা, অতিরিক্ত শ্রান্তি, মানসিক উদ্বেগ, (বিশেষতঃ নারীদিগের ঋতুকালে) ইত্যাদি কারণে হইয়া থাকে। অনেক সময় আঘাত বা সামান্য মোচড় বা দগ্ধ ক্ষত বা ফোস্কা উৎপাদক দ্রব্য গাত্রে লাগান বা কীট পতঙ্গের দংশন ইত্যাদি হইতেও এরোগ উৎপন্ন হয়। কখন কখন অস্ত্রোপচারের পর এ রোগ উপস্থিত হইতে দেখা যায় এবং ভয়ানকরূপ ধারণ করে। কখনও গো-বীজের টিকা লইবার পর অথবা আর্ণিকা ও রষ্টক্স ব্যবহারের পর কাহার কাহার এরোগ হইতে দেখা যায়।

লক্ষণ—স্থানিক লক্ষণ প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বে যদি জ্বর প্রকাশ পায় তাহা হইলে রোগের সূচনাতেই জ্বরের লক্ষণ দেখা দেয় যেমন ক্লান্তি বোধ, অসুস্থতা, ক্ষুধার হ্রাস, অঙ্গের স্থানে স্থানে ফুলিয়া লালবর্ণ হওয়া, ব্যাথা করা তৎপরে শীত ও কম্প দিয়া জ্বর, শিরঃপীড়া কখনও বিবমিষা, বমন এবং আক্রান্ত স্থানের সনিকটস্থ গ্রন্থীসমূহের স্ফীততা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। জ্বরের ২।৩ দিন পরে ত্বকের কোনস্থানে একটী ক্ষুদ্র ঈষৎ উন্নত চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়, যাহা স্পর্শে বেদনা বোধ হয়। এই প্রথম স্থানিক লক্ষণের সহিত

জ্বরের বৃদ্ধি হইতে থাকে, নাড়ী দ্রুত হয়। এ রোগ মুখমণ্ডলেই অধিকাংশ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়, তখন আর কোন আঘাত বা স্থানিক উপদাহ জনিত উৎপন্ন বলিয়া বোধ হয় না। এরোগ শরীরের যে কোনস্থানে প্রকাশ পাইতে পারে। বিশেষতঃ নাসিকা ও কর্ণের পার্শ্বে, গালে আরম্ভ হইয়া সমস্ত মুখমণ্ডলে বিস্তৃত হইয়া পড়ে। সাধারণতঃ একদিকে কখন কখন অন্যদিকে কখনও বা উভয় দিকে কখন বা মস্তকের কেশের মধ্যে, কখন ঘাড় হইতে মস্তকে, মেরুদণ্ডে, মস্তিষ্কের ঝিল্লীতে প্রকাশ পায়।

প্রদাহ যেমন একস্থান হইতে অন্য স্থানে সরিয়া যায় সেইরূপ ইহাও দেখিতে পাওয়া যায় যে চর্ম্মের কোন নূতন অংশ আক্রান্ত হইলে প্রথম আক্রান্ত স্থানে রোগের চিহ্ন থাকে না, পীড়িত স্থানের চর্ম্ম রক্তবর্ণ ধারণ করে, অল্প বিস্তর ফোলে এবং সুস্থ স্থান অপেক্ষা কঠিন হয়। কৌষিক ঝিল্লী (cellular tissues) এবং চর্ম্মের নিম্নস্থান আক্রান্ত হইলে স্ফীততা এত বেশী হয় যে চক্ষু একেবারে ঢাকিয়া যায় চক্ষের পাতা ও নাসিকা ফুলিয়া উঠে এমন কি রোগীকে দেখিলে চিনিতে পারা যায় না। বেদনা তখন জ্বালাকর হয়, চিরিক মারে, যেন বিঁধিতেছে বোধ হয়। ৩।৪ দিনে প্রদাহ অতিশয় ভয়ানক হইয়া উঠিলে সচরাচর ফোস্কার ন্যায় উদ্ভেদ সেই স্থানে প্রকাশ পায়। যদি মস্তকের ত্বক্ আক্রান্ত হয় তাহা হইলে ভয়ানক শিরঃপীড়া, উভয় কর্ণে বেদনা, মস্তিষ্কের প্রদাহ লক্ষণ যথা মূর্চ্ছা, সংজ্ঞা-হীনতা, প্রলাপ ইত্যাদি উপস্থিত হয়। চিকিৎসা সত্বেও বিসর্পের প্রদাহ কৌষিক ঝিল্লীতে বা চর্ম্মের নিম্ন স্থানে প্রসারিত হইলে যে সকল কৌষিক ঝিল্লী পেশীর সহিত সংলগ্ন থাকে তাহা ধ্বংস প্রাপ্ত হইয়া তথায় অধিক পরিমাণে রক্তরস সঞ্চিত হয় যাহা ক্ষত বা অস্ত্রোপচার দ্বারা নির্গত হইয়া যায়। এরূপ অবস্থা হইতে আরোগ্যলাভ হইলে সে স্থান বিকলাঙ্গ হয় এবং ব্যবহারোপযোগী থাকে না।

চর্ম্মের প্রদাহের উপশম হইলে উপত্বক্ হইতে শল্কপাত হইয়া যায়। বিসর্প কখন চক্ষের এক অংশ হইতে অন্য অংশে চালিত হয়, আবার কখন চর্ম্ম হইতে আভ্যন্তরিক যন্ত্রে পরিচালিত হয়। আঘাত হইতে বিসর্প উৎপন্ন হইলে শীঘ্র পচনাবস্থা ধারণ করিতে পারে অথবা শিরার প্রদাহ উৎপন্ন করে।

পীড়িত স্থানের বেদনা সঞ্চালনে বা চাপিলে বৃদ্ধি হয়, এবং ক্ষণকালের জন্য

লাল বর্ণও অদৃশ্য হইয়া পুনরায় অঙ্গুলী সরাইলে পূর্ব্ববৎ অবস্থা হয়। বিসর্প যত গভীর দেশ মূলক হয় ততই ভয়ের কারণ হইয়া থাকে। কখন কখন মস্তকের ও মুখের বিসর্প গলদেশ ও বায়ুনলী পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়।

শিশু ও বালকদিগের বিসর্প সহ কখন কখন ফুস্ফুস প্রদাহ (Pneumonia) ক্রুপস নিউমোনিয়া, ফুস্ফুস বেষ্ট প্রদাহ (Plcurisy) আরক্ত জ্বর (scarlet) fever) মস্তিষ্কের ঝিল্লী প্রদাহ (menigitis) ইত্যাদি উপসর্গ প্রকাশ পাইয়া থাকে। কখন কখন নাভীর উপদাহ হইতেও বিসর্প উৎপন্ন হইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা

উষ্ণ শুষ্ক প্রদাহিত চর্ম্ম ও অস্থিরতায় একোনাইট, ভেরেট্রম ভিরিড।

লাল বর্ণ প্রসারিত ও গভীর দেশমূলক হইলে বেলেডোনা।

স্ফীততায় ভেরেট্রম ভিরিড, বেলেডোনা, এপিস।

ফোস্কা বা রসবটী হইলে রষ্টক্স।

কোন বিধানের রন্ধ্রে তরল দ্রব্যের প্রবেশে Infiltration এপিস, মার্কিউরিয়স।

প্রদাহ শীঘ্র স্থানান্তরিত হইলে পলসেটিলা, মার্কিউরিয়স, এপিস।

প্রলাপ থাকিলে ভেরেট্রম ভিরিড, বেলেডোনা, কুপ্রম, রষ্টক্স।

দুর্ব্বলতায় আর্সেনিক, ব্যাপটিসিয়া।

পথ্যের দোষে বিসর্পে নক্সভমিকা, পলসেটিলা, রষ্টক্স, মার্কিউরিয়স সল।

একোনাইট ১x, ৩x, ৬x—প্রথম অবস্থায় প্রবল জ্বরে এবং রোগের ভোগকালে, গাত্রের উত্তাপ, অস্থিরতা থাকিলে ব্যবস্থা। মাত্রা ২।৩ ঘণ্টা অন্তর।

বেলেডোনা ৩x, ৬x, ৩০—উজ্জ্বল লাল বর্ণ, স্ফীত ; প্রবল জ্বর,

আক্রান্ত স্থানে দপ্‌দপে বেদনা, মস্তিষ্কের উপসর্গ, প্রলাপ, দাঁত কিড়্‌মিড়্‌, ভয় পাইয়া চম্‌কে উঠা, চক্ষু বুজিলেই স্বপ্ন দর্শন, মস্তক গরম, পা শীতল, নাড়ী পূর্ণ এবং কঠিন, চর্ম্মের গভীর দেশ আক্রান্ত হয় এবং হুলবিদ্ধবৎ বেদনা হইতে হইতে থাকে। প্রবল তৃষ্ণা, জিহ্বা শুষ্ক ও চটচটে। দক্ষিণ দিকের প্রদাহ শীঘ্র শীঘ্র বিস্তৃত হয়; বিশেষতঃ সূর্য্যের আলোকে সঞ্চালনে রোগের বৃদ্ধি। বেদনা জ্বালাকর। চক্ষু ফুলিয়া বন্ধ হইয়া যায়, প্রবল শিরঃপীড়া হয়। মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর।

এপিস ৩×,৬×,৩০—মুখের স্ফীততা দক্ষিণদিক হইতে বাম দিকে যায়, চক্ষু হইতে আরম্ভ হইয়া সমস্ত মুখে পরিচালিত হয়। চক্ষের পাতা থলীর ন্যায় ঝুলিয়া পড়ে। বেগুণে বর্ণের উদ্ভেদ বাহির হয়। বেদনা জ্বালাকর, হুল বিদ্ধবৎ, স্পর্শানুভব করে। প্রবল জ্বর সহ গাত্রের উত্তাপ, তৃষ্ণা থাকে বা না থাকিতে পারে। মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইবার উপক্রম। রোগী স্নায়বীক, নিদ্রা আসিলেও নিদ্রা হয় না। শ্বাস রোধের ভয়। আঘাত জনিত বিসর্প বা পুরাতন বিসর্প মধ্যে মধ্যে প্রকাশ পায়। প্রস্রাব অল্প ও ঘোর বর্ণ।

ভেরেট্রম ভিরিড ৩×,৬×—তীব্র জ্বর, অতিশয় দপ্‌দপে শিরঃপীড়া, নাড়ী প্রবল, জিহ্বায় ময়লা লেপ, পিপাসা, বেদনা জ্বালাকর ও বিদ্ধকর, প্রদাহিত স্থান স্ফীত, কখন পীড়কাযুক্ত। এ ঔষধ বেলেডোনা ও রস্টক্সের পর যেমন ফলদায়ী রোগের প্রথমেও এইরূপ উপকারী ইহা ২।৩ ঘণ্টা অন্তর প্রযুজ্য। ইহার অরিষ্ট Tincture ৩০ ফোটা অর্দ্ধ পিণ্ট জলে মিশাইয়া বাহ্যিক প্রয়োগ করিতে হয়।

ল্যাকেসিস ৩০—মুখমণ্ডলের বিসর্প বিশেষতঃ বাম দিকের। প্রথমে ইহার বর্ণ উজ্জ্বল লাল তৎপরে শীঘ্র কাল মিশ্রিত নীল বর্ণ ধারণ করে। কৌষিক ঝিল্লীতে (cellular tissues) তরল পদার্থ প্রবেশ করে, আক্রান্তদিগের চক্ষু স্ফীত হয়। নাড়ী দুর্ব্বল ও চঞ্চল, মৃদু প্রলাপ সহ নিদ্রালুতা বা কৃত্রিম উত্তেজনা সহ বহুবাক্য কথন (দক্ষিণ দিকে বেলেডোনা), একদিকের শিরঃ-পীড়া পশ্চাৎ হইতে চক্ষু পর্য্যন্ত বিস্তৃত সেই সঙ্গে বমন শিরোঘূর্ণন ও মূর্চ্ছা প্রবণতা, এ ঔষধ বেলেডোনার পর বেশ খাটে। কঠিন রোগে মধ্যে মধ্যে ব্যবহার হয়। মাত্রা ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর।

৬, ১২, ৩০—এ ঔষধ বেলেডোনার পর ব্যবহার্য্য, কখন লক্ষণানুসারে আর্সেনিকের পরও উপযোগী অথবা রোগের চরম অবস্থায় প্রদাহিত স্থানে ফোস্কার ন্যায় উদ্ভেদ দেখা দেয় এবং স্ফীততা ক্রমে বিস্তৃত হইয়া পড়ে বা মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইবার উপক্রম হয় মস্তকের উপর আড়ষ্ট-ভাব ও প্রলাপ প্রকাশ পায় তখনই ইহা উপযোগী। ইহার প্রদাহ বাম দিক হইতে দক্ষিণ দিকে প্রসারিত হয় এবং বেদনা জ্বালাকর ও হুল-বিদ্ধবৎ হয়। মুখমণ্ডল ফুলিয়া ঘোর লাল বর্ণ হয় এবং চক্ষু আংশিক বা সম্পূর্ণ ভাবে বুজিয়া যায়। উদরাময় সহ কাল রক্তাক্ত মলস্রাব হইতে থাকে এবং পৃষ্ঠে ও অঙ্গে বেদনা বোধ হয়। এ ঔষধের পূর্ব্বে বা পরে এপিস ব্যবহার করিবেনা।

আর্সেনিক ৬, ১২, ৩০,—উপরিউক্ত ঔষধ প্রয়োগের পর যখন উদ্ভেদ কালবর্ণ ধারণ করে এবং পচন ভাবের উপক্রম হয় সেই সঙ্গে ভয়ানক অবসন্নতা আসিয়া পড়ে তখনই ইহা উপযোগী হয়।

পলসেটিলা ৬, ৩০—যখন প্রদাহিত স্থান নীলাভ লালবর্ণ হয় এবং সর্ব্বদা স্থান পরিবর্ত্তন করে, কর্ণের ভিতর ও বাহির উভয় আক্রান্ত হয় এবং পীড়কা রসবটী রূপ ধারণ করে তাহা হইলে রষ্টক্সের পর ইহা উপযোগী।

নক্সভমিকা ৬×, ১২, ৩০—হাঁটু ও পায়ের বিসর্পে ফুলিয়া লাল ও বেদনাযুক্ত হইলে এবং কৃত্রিম বিসর্পে ইহা উপযোগী।

ব্রাইওনিয়া ৬, ১২, ৩০—সন্ধিস্থলের বিসর্পে বেদনা সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইলে ইহা উপকারী। ইহাতে এবং নক্সে কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণ আছে।

মার্কিউরিয়স সল ৬, ৩০—শীতলতা জনিত বিসর্পে, রোগীর পৈত্তিক ধাতু হইলে এবং সামান্য বায়ু সেবনে ঠাণ্ডা বোধ করিলে এবং গাত্রে জ্বালাকর উত্তাপ, শীঘ্র শীঘ্র ফুলিয়া উঠা, কোষ্ঠবদ্ধ, নাড়ী কঠিন, দ্রুত ও ক্ষুদ্র, পৈত্তিক মলস্রাব ইত্যাদি লক্ষণে ব্যবহার্য্য।

সলফর ৬, ৩০—বিসর্প বারম্বার প্রকাশ পাইলে বা অনেকদিন স্থায়ী হইলে সলফর ব্যবস্থা। ইহা অনেক দিন বা মধ্যে মধ্যে ব্যবহার করা বিধেয়। মাত্রা দিবসে দুইবার।

ব্যাপটিসিয়া ১×,৩×,৩০—যেখানে রোগ সন্নিপাত জ্বরের ন্যায় ধীর গতি হয় এবং অতিশয় অবসন্নতা আনয়ন করে সেখানেই ইহা ব্যবহার্য্য (সন্নিপাত জ্বর দেখ)।

এন্থ্রাসিনম ৩০—পচনশীল বিসর্প সহ সন্নিপাত লক্ষণ। প্রবল শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন। প্রলাপ এবং অচৈতন্য ভাব। অতিশয় নৈরাশ্য ও অবসন্নতা। প্রচুর ঘর্ম্ম সহ মূর্চ্ছার ভাব। অল্প নিদ্রা, আচ্ছন্নভাব।

ক্যান্থারিস ৬, ৩০—নাসিকার পশ্চাতে বিসর্প আরম্ভ হইয়া উভয় গালে প্রসারিত বিশেষতঃ দক্ষিণ গালে। তৎপরে শল্কপাত। রসবটিবৎ উদ্ভেদ বাহির হয় যাহা ফাটিয়া অবদরণকর রস বাহির হয় এবং জ্বালা করে ও হুল বিদ্ধবৎ বেদনা হইতে থাকে। রোগী যাতনায় অস্থির হইয়া পড়ে। প্রবল তৃষ্ণা হয় কিন্তু জল পান করিতে চাহেনা। বৃক্ক এবং মূত্র থলী আক্রান্ত হয়। সান্নিপাপাতিক বিসর্প।

চায়না ৩×,৬×,৩০—প্রবল জ্বরের পর দুর্ব্বলত, ভয়ানক স্ফীততা, মুখমণ্ডলে পীড়কা সহ বিসর্প, অনিদ্রা, নিদ্রাবস্থায় প্রলাপ, অসাড়ে মলমূত্র স্রাব। ডাক্তার জোসেট ৪ চামচে পরিমাণে চায়না ওয়াইন ব্যবহার করিতে বলেন।

ইউফরবিয়ম ৩, ৬, ৩০—পীড়কাযুক্ত বিসর্প, গণ্ডদেশ কালচে লাল বর্ণ, তদুপরে ছোট ছোট পীড়কা যাহা পচন ভাব ধারণ করিবার উপক্রম। মাড়ি, দন্ত এবং কর্ণ পর্য্যন্ত প্রসারিত বেদনা, ঝাপসা দৃষ্টি। পাকাশয় প্রদাহ।

গ্রাফাইটিস ৬, ১২, ৩০—বিসর্প নাসিকায় আরম্ভ হয়, (ক্যান্থারিসের ন্যায়)। তাহাতে জ্বালা করে এবং আঠাবৎ রস পড়িতে থাকে ক্রমে মুখে ও মস্তকে বিস্তৃত হয়, দক্ষিণ দিক হইতে বাম দিকে যায়। পুরাতন বিসর্পের পুনঃ প্রকাশ পায় এবং গ্রন্থির বিবর্দ্ধন হইয়া কঠিন হয়। সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই রোগোৎপত্তি হইয়া থাকে।

সাইলিসিয়া ৬, ৩০—গভীর দেশ মূলক বিসর্প পূঁযে পরিণত হইলে এবং তাহাতে বেদনা থাকিলে ইহাই ব্যবস্থা।

হেপার সলফর ৬, ৩০—গাত্রচর্ম্ম অসুস্থ, সামান্য কারণে ক্ষত

জন্মায়; ফোড়া, স্ফোটক ও পীড়কায় পূঁয হইবার উপক্রম সেই সঙ্গে জ্বালা যন্ত্রণা ও হুল বিদ্ধবৎ বেদনা। শীত সহকারে জ্বর ও গাত্র তাপের বৃদ্ধি, ঘুসঘুসে জ্বর, গলায় বেদনা কর্ণ পর্য্যন্ত প্রসারিত, গিলিতে কষ্ট। ফুসফুস প্রদাহে যখন রসক্ষরণ (resolution) আরম্ভ হয় তখন ইহা উপযোগী।

কার্ব্বোভেজিটেবলিস ৩০—গাত্র চুলকায় বিশেষতঃ রাত্রে। ক্ষতে জ্বালা করে, কলতানির ন্যায় রস পড়ে, পচন ভাবের লক্ষণ দেখা দেয়, তাহা হইতে রক্ত পড়ে, জীবনী শক্তির নিস্তেজতা, ঘুসঘুসে জ্বর, অবসন্নতা, নাড়ী ক্ষীণ ও অনিয়মিত, গাত্র শীতল, ঘর্ম্ম নির্গত হয়(আর্সেনিকের ন্যায়)।

ক্রোটেলস ৬, ৩০—ক্ষতে পচন ভাব, রক্ত স্রাবিক ক্ষত। বসন্তের টিকার মন্দ ফল। পীড়কা বাহির হইয়া নীল বর্ণ ধারণ করে, চর্ম্ম স্ফীত হয়।

সেব্রিনম ৬, ৩০—গাত্রে ও মস্তকে বিসর্পিকার ন্যায় পীড়কা (Herpis) অতিশয় কণ্ডুয়নযুক্ত পীড়কা, রাত্রে শয্যায় বৃদ্ধি। গ্রন্থির স্ফীততা, ক্ষত শীঘ্র শুকাইতে চায় না। কর্ণের পশ্চাৎদিকে পামার ন্যায় উদ্ভেদ ও ক্ষত (Eczema), অঙ্গুলীতে স্ফোটক।

ষ্ট্রামোনিয়ম ৬, ৩০—দুর্ব্বলতাসসহ ভয়ানক মস্তিষ্ক লক্ষণ, প্রলাপ, ও অস্থিরতা। ভয় জনিত কর্কশ চীৎকার। জিহ্বা শাদা বা লাল। বালিশ হইতে বারম্বার মস্তকে উত্তোলন, কপালে বেদনা। মস্তিষ্কে রক্তের বেগ, বিদ্ধকর বেদনা। প্রবল জ্বর, প্রচুর ঘর্ম্মে উপশম হয় না।

ইগ্নেসিয়া ৬, ৩০—শিরঃপীড়া জনিত রোগী মস্তক উত্তোলন করিতে পারে না, মস্তকে যেন পেরেক বিদ্ধ করিতেছে এরূপ বোধ। খাল ধরাবৎ বেদনা। শীতপিত্তের ন্যায় কণ্ডুয়ন। শোক তাপ জনিত রোগ, অঙ্গের আক্ষেপ। শীত সহ জ্বর ও গাত্রের উত্তাপ।

হাইওসায়েমস ৬, ৩০—মস্তকের গোলযোগ। শিরোঘূর্ণন, মস্তিষ্কের শিথিলতা। মস্তক এদিক ওদিক চালা। সংজ্ঞা হীনতা, মস্তিষ্কের বিকম্পন, পেশীর আক্ষেপ, তড়কা। চীৎকার করিয়া ভূমিতে পতন, নাসিকার

ধ্বনি, শিরার স্ফীততা। আক্ষেপের পর পক্ষাঘাত। রাত্রে শুষ্ক কষ্টকর কাশি। বিড়্ বিড়ে প্রলাপ, সান্নিপাতিক লক্ষণ।

সিকেলি করনিউটম ৩x, ৬x, ৩০—ত্বক শুষ্ক ও শীতল। সর্ব্বাঙ্গে যেন পিপীলিকা চলিতেছে এবং ত্বকের নীচে কীট চলনের ন্যায় সড়্সড় বোধ হইতে থাকে। গাত্রে বেগুনি বর্ণের উদ্ভেদ বাহির হয়, কালাশিরে পড়ে, পচনশীল ফোস্কা হয় (gangrenous blisters) প্রদাহ হীন স্ফীততা ও বেদনা, শীতলতা, নীলবর্ণ ও পচন ভাব। কার্ব্বঙ্কল ক্রমে পচন ভাব ধারণ করে। অতিশয় দুর্ব্বলতা, অবসন্নতা সহ অস্থিরতা (আর্সিনিকের ন্যায়) সর্ব্বাঙ্গ কাঁপে হাতে পায়ে খাল ধরে; জীবনী শক্তি নিস্তেজ হইয়া পড়ে। পৃষ্ঠে ও কোমরে বেদনা হয়। (ডাঃ কাউপার থোয়েট)

কুপ্রম এসিটেট ৬, ৩০ বা মেটালিকম—বিসর্পের পীড়কা বিলুপ্ত হইয়া হঠাৎ মস্তিষ্ক লক্ষণ, শিরঃপীড়া, প্রলাপ, বেদনা ইত্যাদি প্রকাশ পাইলে কুপ্রম উপযোগী। ইহার দ্বারা জ্বর ও পীড়কা পুনঃ প্রকাশ পাইয়া তৎপরে উপশম হইতে থাকে। চর্ম্মে নীলবর্ণ পীড়কা ও ক্ষত জন্মায়। পেশীর খেঁচুনি, করতলে, পদতলে, হাঁটুতে, পায়ের ডিমে খালা ধরা ইত্যাদি লক্ষণ এ ঔষধে আছে।

জিঙ্কম ৬, ৩০—এঔষধ মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ডের উপর ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া প্রলাপ, আক্ষেপ, স্নায়ু শূল, কম্পন ও সংবেদাধিক্য (Hyperæs thesia) লক্ষণ উপস্থিত হয় তৎপরে মস্তিষ্কের অবসাদ আনয়ন করে। ঘাড়ে, পৃষ্ঠে, কোমরে, বুককে ও সন্ধি স্থলে বিদ্ধকর বেদনা হয়, হাত কাঁপে। উরু, পায়ের ডিম, পায়ের তলা জ্বালা করে ও চুলকায়।

প্যাসিফ্লোরা—ইহা একটি আক্ষেপ নিবারক ঔষধ সেই জন্য খেঁচুনি, তড়কা, ধনুষ্টঙ্কার, হিষ্টিরিয়া, সূতিকাবস্থায় আক্ষেপ ইত্যাদিতে ব্যবহার হয়। বিসর্পে সেবন ও ধাবন রূপে ব্যবহার হয়। অনিদ্রায় ইহা একটি উত্তম ঔষধ বিশেষতঃ বালক ও বৃদ্ধদিগের। ইহার মাত্রা ৩০ হইতে ৬০ ফোঁটা।

পথ্য—বিসর্পের সহিত জ্বর থাকিলে জ্বরের ন্যায় পথ্য ব্যবস্থা; জ্বর

ত্যাগ হইলে লঘু পথ্য দিবে। রোগ সন্নিপাত বিকার আকারে উপনীত হইলে ঐ রোগের পথ্য দিবে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—এরোগের চিকিৎসা কালে তিনটি বিষয়ের উপর লক্ষ্য রাখা আবশ্যক প্রথম প্রদাহ দমন করা, দ্বিতীয় জীবনী শক্তিকে সতেজ রাখা, তৃতীয় যাহাতে প্রদাহ মস্তিষ্কে চালিত না হয় বা কোন প্রধান যন্ত্রে। প্রদাহ স্থানে ঠাণ্ডা না লাগে তজ্জন্য উহার উপর ময়দা ছড়াইয়া দিবে। সে স্থান অতিশয় স্ফীত হইয়া পূঁয জন্মিলে অস্ত্রোপচার দ্বারা পূঁয বাহির করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য তৎপরে পুলটিস লাগাইবে। দেহের কোন শাখায় প্রদাহে নাইট্রেট অব সিলভর Nitrate of silver পরিস্রুত জলে মিশাইয়া প্রদাহের চারিদিকে রেখার ন্যায় লাগাইবে। মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে পদতলে ও পায়ের ডিমে গরম জল বোতলে দিয়া সেক দিবে।

কয়েকটি ডাক্তারের মতে চিকিৎসা

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. clarke

সহজ তরুণ রোগে **চায়না** Q দশ ফোটা দুই ঘণ্টা অন্তর। ইহা প্রথমাবস্থায় প্রয়োগ হইলে রোগের প্রতিরোধ হয়। চর্ম্ম মসৃণ, লাল ও কঠিন হইলে **বেলেডোনা** ৩। অতিশয় স্ফীততায় **এপিস** ৩×। পীড়কা এবং ফোস্কায় **রস-ভেনেটা** ৩। মুখের বিসর্প বাম দিক হইতে দক্ষিণ দিকে গেলে **রষ্টক্স** ৩। দাহক বিসর্পে চর্ম্মের নীচে তন্তু আক্রান্ত হইয়া পাকিবার উপক্রম হইলে **ভেরেট্রম ভিরিড়** ১× আর এই ঔষধের মূল অরিষ্ট বাহ্য প্রয়োগ। পাকিয়া পূঁয হইলে **হেপার সলফর** ৬। মৃদু জ্বর, তৃষ্ণা, জিহ্বা লাল, দুর্ব্বলতা, উৎকণ্ঠা থাকিলে **আর্সেনিক** ৩। পচন ভাব ধারণ করিলে **ক্রোটেলস** ৩। মস্তকের বিসর্পে **কুপ্রম এসিটেট** ৩×। গলদেশের বিসর্পের স্ফীততায় **এপিস** ৩×। বিসর্প দক্ষিণ হইতে বামদিকে যাইলে **গ্রাফাইটিস** ৬। চুম্মে স্পর্শানুভব এবং সামান্য ঠাণ্ডায় রোগের বৃদ্ধিতে **হেপার সলফর** ৬। বিসর্পের পর শোথও, বেদনা-

যুক্ত হইলে হেপার সলফর ৬। বিসর্পে বেদনা না থাকিলে গ্রাফাইটিস ৬ এবং সলফর ৩ এবং অরম মেটালিকম ৬ বাহ্যিক প্রয়োগ, ভেরেট্রম ভিরিড Q।

পুরাতন রোগে ফেরম ফস ৩ দুই গ্রেণ মাত্রায়। অতিশয় স্ফীততায় বা শোথে নেট্রম মিউরিয়েটিকম ৬।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

এলোপ্যাথিক অপেক্ষা হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় এ রোগে অতি উৎকৃষ্ট ফল দেখিতে পাওয়া যায়।

প্রবল জ্বর, গাত্র তাপ এবং প্রদাহিত স্থান লাল হইলে একোনাইট ৩ প্রধান ঔষধ। রোগীর জাগ্রতাবস্থায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। ইহার পর বেলেডোনা ৩ আর একটি প্রধান ঔষধ, তা রোগ চর্ম্মের উপর হউক বা গভীর দেশমূলক হউক। সকল তরুণ রোগে ইহার পূর্ব্বে একোনাইট অথবা এই উভয় ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে একঘণ্টা অন্তর ব্যবহার করিলে উৎকৃষ্ট ফল দর্শে। বেলেডোনার প্রয়োগ লক্ষণ, গাত্রের প্রবল উত্তাপ, নাড়ী পূর্ণ, পীড়িত স্থান অত্যন্ত লাল এবং অল্লাধিক স্ফীততায় এই উভয় ঔষধ ২।৩ দিন ক্রমাগত ব্যবস্থা। ইহার পর পীড়কা বা ফোকা দেখা দিলে অথবা দেখা না দিয়া যদি কোন উপশম বোধ না হয় তাহাহইলে একোনাইটের পরিবর্ত্তে রষ্টক্স ৩ দিবে। এ ঔষধ হয় একাকী বা বেলেডোনার সহিত পর্য্যায়ক্রমে দিবে ২।৩ ঘণ্টা অন্তর। ২৪ ঘণ্টার পর যদি কোন উপশম বোধ না হয় তাহাহইলে বেলেডোনা বন্ধ দিয়া ইহার পরবর্ত্তে কয়েক মাত্রা হেপার সলফর দিবে। পূঁয জন্মিলে সাইলিসিয়া ৬ চারি ঘণ্টা অন্তর দিবে।

যদি রোগ আঘাত লাগিয়া হয় বা ক্ষত জনিত হয় এবং নাড়ী পূর্ণ, ও গাত্র উত্তাপযুক্ত হয় তাহাহইলে একোনাইট চারি ঘণ্টা অন্তর ১২ ঘণ্টা প্রয়োগ করিবে; তৎপরে লক্ষণের উপশম না হইলে ইহার সহিত রষ্টক্স পর্য্যায়ক্রমে এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে যে পর্য্যন্ত

না জ্বর ও স্ফীততার লাঘব হয় অথবা ২৪ ঘণ্টার পর যদি কোন উন্নতি না হয় তাহা হইলে রষ্টক্স বন্ধ দিয়া তৎপরিবর্তে **বেলেডোনা** দিবে। যদি রোগ আরম্ভের ৩।৪ দিন পরেও বিশেষ উপকার না হয় তাহা হইলে **হেপার সলফর** ৬ এবং **রষ্টক্স** দুই ঘণ্টা অন্তর পর্য্যায়ক্রমে দিবে।

যদি রোগের প্রারম্ভে বা ভোগের সময় সাংঘাতিক আকার ধারণ করে যাহাতে জ্বর সন্নিপাত জ্বরের ন্যায় দেখায় এবং উদ্ভেদ বেগুনি বর্ণের হয় এবং সেস্থানে চাপিলে রক্ত ধীর গতিতে প্রত্যাগমন করে অথবা ছোট ছোট ফোস্কার ন্যায় পীড়কায় আচ্ছাদিত হইয়া তাহা হইতে কালচে লাল বর্ণের রস পড়িতে থাকে তাহা হইলে একোনাইট বা বেলেডোনায় বিশেষ কোন ফল হয় না যদিও প্রবল প্রলাপ নিবারণের জন্য দুই এক মাত্রা প্রয়োজন হইতে পারে। এস্থলে **ল্যাকেসিস** ৩০ ও **রষ্টক্স** পর্য্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। এমন কি রোগের প্রারম্ভে ও ইহাই প্রযুজ্য, যদি হাত পা শীতল, নাড়ী ক্ষুদ্র, অতিশয় অবসন্নতা, দুর্গন্ধ নিশ্বাস, পীড়িত স্থানে জ্বালাকর বেদনা ইত্যাদি লক্ষণ প্রথম হইতে প্রকাশ পায় তাহা হইলে উপরিউক্ত ঔষধই ব্যবস্থা।

যদি ২।৩ দিনে লক্ষণের উন্নতি না হয় তাহা হইলে রষ্টক্স বন্ধ দিয়া তৎপরিবর্ত্তে **আর্সেনিক** ৬ সহ পর্য্যায়ক্রমে **ল্যাকেসিস** দিবে এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর যে পর্য্যন্ত না উপশম হয়। যদি উপশম না হইয়া পচন ভাব ধারণ করে, জীবনী শক্তি নিস্তেজ হইয়া পড়ে, নাড়ী ক্ষুদ্র ও অনিয়মিত এবং হাত পা শীতল হয় তাহা হইলে ঐ উভয় ঔষধ বন্ধ করিয়া **কার্ব্বোভেজিটেবলিস** এক ঘণ্টা অন্তর দিবে মাত্রা ৩০ ক্রম।

রোগের অবনতি অবস্থায় লক্ষণ সকলের উপশমের পর এক মাত্রা **সলফর** ৬ প্রত্যেক রাত্রে ব্যবস্থা করিবে। বিসর্প রোগ এক দিনে আরোগ্য হয় না, কয়েক দিন লাগে, সেই জন্য ঘন ঘন ঔষধের পরিবর্ত্তন করা যুক্তিসিদ্ধ নহে কারণ তাহাতে রোগী আরোগ্য লাভ করিতে পারে না। এ রোগে বাহিক ঔষধ প্রয়োগে বিশেষ কোন ফল হয় না।

আভ্যন্তরিক ঔষধই উপকারী। বাহ্যিক ঔষধের মধ্যে গমের শ্বেতসার উত্তমরূপ চুর্ণ করিয়া (dry wheat starch finely pulverized) পীড়িত স্থানে লাগাইবে। পথ্য লঘু যাহা সহজে পরিপাক হয়। জীবনী শক্তির নিস্তেজ অবস্থায় বিফ টি, বা মটনের সুরুয়া ব্যবস্থা।

কখন কখন এ রোগ কোন বিষাক্ত গাছ গাছড়া ত্বকে লাগা বশতঃ বা আঘ্রাণ বশতঃ হইতে দেখা যায়। প্রথমে চর্ম্ম লাল হয়, জ্বালা করে, চুলকায় এবং সেই স্থানে পীড়কা বাহির হয়। তাহা হইতে যে রস নির্গত হয় তাহার বিষাক্ততা বশতঃ যেখানে লাগে সেই খানেই ক্ষত উৎপন্ন করে। হস্তের দ্বারা চুলকাইয়া সেই হস্ত দেহের যে কোন স্থানে লাগান যায় সেই খানেই প্রদাহ উৎপন্ন হয়। যে সকল ব্যক্তি চর্ম্মরোগপ্রবণতা হয় তাহাদেরই এইরূপ হইয়া থাকে। এ অবস্থায় **ব্রাইওনিয়া** ৬ উত্তম ঔষধ। কয়েক দিন ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। প্রদাহ এবং স্ফীতা অধিক হইলে **বেলেডোনা** ৩ সহ পর্য্যায়ক্রমে **ব্রাইওনিয়া** ব্যবস্থা দুই ঘণ্টা অন্তর যে পর্য্যন্ত না উপশম হয়। তৎপরে **হেপার সলফর** ৬ প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় দিবে, যখন পীড়কাগুলি শুকাইতে আরম্ভ হয় এবং যে পর্য্যন্ত না ত্বকের পুষ্টিসাধন হয়, সেই পর্য্যন্ত দিতে থাকিবে।

ডাক্তার লরি Dr. Laurie বলেন যে বিসর্পে যখন পীড়কা (Eruption) হঠাৎ বিলুপ্ত হইয়া মস্তিষ্ক লক্ষণ যেমন শিরঃপীড়া, প্রলাপ, বেদনা ইত্যাদি প্রকাশ পায় তখন **কুপ্রম এসিটিক্রম** ৬ দ্বারা পীড়কা জ্বর সহ পুনঃ প্রকাশ পায় এবং তৎপরে সমস্ত যন্ত্রণার উপশম হয়।

আর্ণিকা বা **রষ্টক্স** ব্যবহারের পর বিসর্প হইলে তিনি **ভেরেট্রম ভিরিড** ৩ সেবন এবং ইহার মূল আরিষ্ট ধাবনরূপে ব্যবহার করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন। ক্যান্থারাইডিস লোসন দ্বারা ফোস্কা উৎপন্ন বা উহার প্রসারণ নিবারণ করিতেন। কেহ কেহ **ক্যাম্ফরের** প্রশংসা করেন, মাত্রা ২।৩ ঘণ্টা অন্তর।

বিসর্পে অনেক সময় অতিশয় চুলকায় তাহাতে ময়দার গুঁড়া দিয়া তুলা দ্বারা বাঁধিয়া দিবে। যদি ফোড়া হইবার উপক্রম হয়, তাহা হইলে

স্পঞ্জিও পিলিন (spongio piline) গরম জলে ভিজাইয়া পীড়িত স্থানের উপর লাগাইবে ক্যালেণ্ডুলা সিরেট বা কষ্টিকম লোসন বা চুণের জল ও নারিকেল তৈল মিশাইয়া লাগাইলেও উপকার হয়।

অনেক দিন স্থায়ী দুর্দ্দম্য রোগে নাইট্রিক এসিড ৬, সল-ফর ৬, গ্রাফাইটিস ৬ বা হেপার সলফর ৬ কোনটি লক্ষণানুসারে দিনে দুইবার সেবন বিধি।

যাহারা বিসর্পপ্রবণ বা সামান্যতে এ রোগ বারম্বার হয় তাহাদের পক্ষে বেলেডোনা ৩ ও রষ্টক্স ৩ কখন ল্যাকেসিস ৩০ একটি বা দুইটি পর্য্যায়ক্রমে ফলদায়ী। মাত্রা দিনে দুইবার সেবন। এক সপ্তাহের পর চারি দিন বন্ধ দিয়া পুনরায় দিবে।

যে সকল বিসর্প ক্ষতে পরিণত হয় তাহাতে সলফর ৩০ ও আর্সে-নিক ৩০ একটি বা উভয়টি পর্য্যায়ক্রমে দিবসে দুইবার ব্যবস্থা।

ডাক্তার জার Dr Jahr (ঔষধের ক্রম ৩০)

বিসর্প যে কোন কারণে হউক না চর্ম্ম মসৃণ ও জ্বর থাকিলে বেলে-ডোনা এবং এপিস এবং কখন রুষ্টক্স দ্বারা আরোগ্য হয়। অন্য ঔষধ বিফল হইলে এবং পীড়কা প্রকাশ পাইলে রষ্টক্স প্রধান ঔষধ। ইহাতে উপকার না হইলে এপিস প্রযুজ্য যদিও গ্রাফাইটিস এবং ল্যাকেসিস দ্বারা সময় সময় উপকার হয়। পীড়কা পচন ভাব ধারণ করিলে এবং শোথের ন্যায় ফুলিলে ল্যাকেসিস উপযোগী। মুখমণ্ডলের এবং মস্তকের বিসর্পে বেলেডোনা, এপিস্ ও রষ্টক্স ব্যবস্থা। সন্ধিস্থলের বিসর্পে ব্রাওনিয়া, সলফর এবং রষ্টক্স।

শিশুদের বিসর্পে বেলেডোনা, রষ্টক্স, ও সলফর।

যদ্যপি বিসর্প হঠাৎ বিলুপ্ত হয় তাহা হইলে ব্রাইওনিয়া ও কুপ্রম ব্যবস্থা। মস্তিষ্ক লক্ষণ সহ অবসন্নতা ও মূর্চ্ছা প্রকাশ পাইলে আর্সেনিক ব্যবস্থা।

ডাক্তার বেয়ার Dr. Bœhr (ঔষধের ক্রম ৩০)

মুখমণ্ডলের সহজ মসৃণ বিসর্পে জ্বর থাকিলে **বেলেডোনা** প্রশস্ত ইহাতে ৬দিনের মধ্যে আরোগ্যলাভ হয়। যদিও বেলেডোনা দ্বারা মস্তিষ্কের রক্তাধিক্যের উপকার হয় তত্রচ মস্তিষ্কের ঝিল্লী প্রদাহ (meningetis) উপযোগী নহে। সে স্থলে **রষ্টক্স** প্রযুজ্য। এ ঔষধ উৎকট বিসর্পে যখন পীড়িত চর্ম্মের উপর অধিক পরিমাণে পীড়কা বাহির হয় এবং জ্বর প্রবল হইলেও দৌর্ব্বল্যকর হয়, জিহ্বা শুষ্ক এবং স্নায়বিক উত্তেজনার পর সংজ্ঞাহীন নিদ্রালুতা হয় তখন উপযোগী। প্রদাহিত স্থান উজ্জ্বল লালবর্ণ হইলে **বেলেডোনা** আর নীলাভ বা হরিদ্রাভ লালবর্ণ হইলে **রষ্টক্স** ব্যবহার্য্য। এ উভয় ঔষধ অপেক্ষা আবার এপিস শ্রেষ্ঠ। ই‧। মসৃণ বিসর্পে বা পীড়কাযুক্ত বিসর্পে এবং মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলেও উপযোগী। মুখ এবং গলগহ্বরের প্রদাহেও ইহা প্রযুজ্য। পীড়কা সহ প্রবলরূপে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলেও যদি মস্তিষ্কের ঝিল্লী প্রদাহিত (meningetis) না হইয়া থাকে তাহা হইলে **এমোনিয়া কার্ব্ব** এবং **ক্যাম্ফোরা** প্রধান ঔষধ। রোগী অচৈতন্য অবস্থায় পড়িয়া থাকিলে **ওপিয়ম** ব্যবস্থা। মুখমণ্ডলের প্রকৃত বিসর্পে কদাচিৎ পচনভাব দেখা যায় কিন্তু যদ্যপি সেরূপ হয় তাহাহইলে **আর্সেনিক, কার্ব্বভেজিটেবলিস** এবং **সিকেলি** ব্যবস্থা। **মার্কিউরিয়স-সল** দ্বারা আবদ্ধ পূঁযে প্রতি নিবারিত হয় না, সেই জন্য **হেপার সলফর** দ্বারা পাকাইবার চেষ্টা করা বিধেয়। বৃদ্ধদিগের বিসর্পে **বেলেডোনা** বা **রষ্টক্স** অপেক্ষা **ল্যাকেসিস** ফলপ্রদ। এ অবস্থায় **এমোনিয়া কার্ব্ব** এবং **আর্সেনিক** ব্যবহার্য্য।

যে বিসর্পে জ্বর না থাকে তাহাতে বেলেডোনা বা রষ্টক্স উপযোগী নহে, লাইকোপডিয়মও ব্যবস্থেয় নহে। এ অবস্থায় ডাক্তার বোনিং হোসেনের মতে বাম দিকের বিসর্পে **বোরাক্স** উত্তম ঔষধ। এ রোগের পুনঃ প্রকাশ নিবারণের জন্য **হেপার সলফর** ব্যবস্থা।

কখন কখন বিসর্পের পরিণামে শোথের ন্যায় স্ফীততা থাকিয়া যায়, যাহাতে বেদনা হয় এবং একটু ঠাণ্ডা লাগিলে বৃদ্ধি হয়। ইহাতে **গ্রাফাইটিস**

সলফর এবং **অরম** ব্যবস্থা আর যদি স্ফীত স্থান ঘন ঘন বেদনা-যুক্ত হয় তাহাহইলে **লাইকোপডিয়ম** এবং **হেপার সলফর** ব্যবস্থা।

মুখমণ্ডলের দুর্দ্দম্য স্ফীততায় অনেক সময় অন্য কোন ঔষধে উপকার হয় না কিন্তু উপরিউক্ত ঔষধে উপকার হইতে দেখা গিয়াছে। নাসিকা গণ্ডের স্ফীততা (swelling of the lymphatic glands) প্রায় থাকে না কিন্তু যদি থাকে তাহা হইলে **ব্যারাইটা কার্ব্ব** প্রয়োগে অদৃশ্য হয়।

মস্তকের বিসর্পের পর, বৃদ্ধদিগের কেশ প্রায় উঠিয়া যায়, পুনরায় আর জন্মায় না; কিন্তু যুবকদিগের চুল পুনরায় উঠে।

বিসর্পের পর পুরাতন চক্ষু প্রদাহে **গ্রাফাইটিস** এবং **আর্সে-নিক** উত্তম ঔষধ। কর্ণের বধিরতা হইলে প্রায় আরোগ্য হয় না, সম্ভবতঃ **সলফর** এবং **ব্যারাইটা কার্ব** দ্বারা উপকার হইতে পারে।

বিসর্প নিম্নাঙ্গে প্রকাশ পাইলে **নক্সভমিকা** প্রকৃত ঔষধ বলিয়া অনেকেই প্রশংসা করেন, ডাক্তার বেয়ার **ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া** এবং **গ্রাফাইটিস** ব্যবস্থা দেন। অতিশয় বেদনা থাকিলে **মার্কিউ-রিয়স সল;** ডাক্তার হেম্পেল ইহাতে **আর্সেনিক** দিতে বলেন।

দুর্ব্বলতা জনিত বিসর্পে বা বৃদ্ধদিগের রোগে যদি পচন ভাবের সম্ভাবনা থাকে তাহা হইলে **সিকেলি** উপযোগী।

চর্ম্মে কোন বিষাক্ত দ্রব্য লাগা বা কোনরূপ আঘাত বা ক্ষত জনিত বিসর্প ভয়ানক আকার ধারণ করিলে **রস্টক্স** এবং **এপিস** উপযোগী এবং অনেক সময় **ফসফরস, কার্ব্বোভেজিটেবলিস** এবং **আর্সেনিক** দ্বারা উপকার হয়।

শিশুদের বিসর্পের চিকিৎসা শিরাপ্রদাহের চিকিৎসার ন্যায় (phlebitis) ইহাতে **বেলেডোনার** দ্বারা বিশেষ উপকার হওয়ার সম্ভাবনা দেখা যায় না; কিন্তু **মার্কিউরিয়স সল** বা **হেপার সলফর** দ্বারা উপকার হয়। যদি স্রাবার লক্ষণ থাকে তাহা হইলে **ফসফরস** বা **ব্রাইওনিয়া** ব্যবস্থা।

স্থানপরিবর্ত্তনশীল বিসর্পে গ্রাফাইটিসের উপর নির্ভর করা যাইতে পারে কিন্তু পলসেটিলা, লাইকোপোডিয়ম এবং ককুলসের উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করা যায় না।

শাখা সমূহের বা হস্ত পদাদির বিসর্পে সলফাইড অব সোডা জল মিশাইয়া বাহ্যিক ব্যবহার করিলে চুলকনা, জ্বালা যন্ত্রণা নিবারণ হয়। ইহার সহিত আভ্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগও আবশ্যক।

ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes

ইনি তাঁহার চিকিৎসা পুস্তকে, ডাক্তার জার ও বেয়ার যে সকল ঔষধ ব্যবস্থা করিয়াছেন তাহাই অনুমোদন করিয়া সন্নিবেশিত করিয়াছেন সেই জন্য সে সকলের আর পুনঃ উল্লেখ করিবার প্রয়োজন নাই। বাহ্যিক ঔষধের মধ্যে ভেরেট্রম ভিরিডের টিংচর লোসনরূপে ব্যবহার করিতে বলেন।

ডাক্তার ফিসর Dr. Fisher.

ইনি তাঁহার শিশু চিকিৎসায় নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা দিয়াছেন। শীত করিয়া হঠাৎ জ্বর, ঘর্ম্ম রোধ, গাত্রের প্রবল উত্তাপ, অস্থিরতা, পিপাসা ও প্রদাহ স্থান লালবর্ণ হইলে একোনাইট দিতে বলেন।

দক্ষিণ দিকে বিসর্প, প্রবল জ্বর সহ মস্তিষ্ক লক্ষণ, প্রলাপ এবং হঠাৎ উদ্ভেদের বিলোপ, ও আক্ষেপ হইবার উপক্রমে বেলেডোনা ব্যবস্থা।

মুখমণ্ডলের ও চক্ষের পাতার অধিক স্ফীততা, জ্বালা, হুলবিদ্ধবৎ বেদনা, প্রদাহিত স্থান পাটল বর্ণ, গলা এবং কণ্ঠ আক্রান্ত হইয়া ফোলে ও ব্যথা করে, পিপাসা সামান্য বা একেবারে থাকে না তাহাতে এপিস ব্যবস্থা।

বিসর্পে পীড়কা ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়, পেশীতে, পেশীর বন্ধনীতে এবং সন্ধিস্থলে ভয়ানক বেদনা, আর্দ্রতাজনিত ঘর্ম্ম রোধ এবং মস্তকে ও সন্ধি স্থলে স্ফীততা, অতিশয় দুর্ব্বলতা এবং সান্নিপাতিক লক্ষণ সহ বিড়বিড়ে প্রলাপে রষ্টক্স দিতে বলেন।

রষ্টক্সের ন্যায় লক্ষণ সহ বিসর্প এক স্থান হইতে অন্য স্থানে চালিত

হইলে এবং দুর্ব্বলতা সহ অস্থিরতা ও পীড়কার পচনভাব হইলে **আর্সেনিক** দিতে বলেন।

বেলেডোনায় মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রশমিত না হইলে এবং মুখমণ্ডল স্ফীত ও লাল বর্ণ হইলে **ল্যাকেসিস** ব্যবস্থা। এ ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ এই যে প্রদাহ বাম দিক হইতে দক্ষিণ দিকে চালিত হয়।

দাহক বিসর্পের প্রথম অবস্থায় (First stage of Phlegmonous Erysipelas) ডাক্তার হিউজ **ভেরেট্রম ভিরিডের** প্রশংসা করেন। ইহা উভয় বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক প্রয়োগ হয় (ইহার লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য। গ্রক)

যাহারা বাইওকেমিক ঔষধ ব্যবহার করেন তাঁহারা **ফেরম ফস-ফরিকম,** একোনাইট ও ভেরেট্রম ভিরিডের পরিবর্ত্তে প্রয়োগ করিতে বলেন। এ ঔষধের প্রদাহিত স্থান মসৃণ এবং ইহার লক্ষণ একোনাইটের ন্যায় প্রবল নহে এবং ইহার পর **রস্টক্স** বেশ খাটে এবং একোনাইটের পর **এপিস** বেশ খাটে। রস্টক্সের পূর্ব্বে বা পরে এপিস ব্যবহার হয় না।

রোগ শীঘ্র আরোগ্য না হইয়া অনেক দিন স্থায়ী হইলে এবং রুগ্ন ব্যক্তিদের রোগে পীড়কা সম্পূর্ণরূপে বিকশিত না হইলে **সলফর** ব্যবস্থা। এ অবস্থায় **হেপার সলফরও** উপযোগী। যদ্যপি পুঁযোৎপত্তি হইবার উপক্রম হয় এবং রোগ শীঘ্র আরোগ্য না হয় তাহা হইলে **আর্সেনিক ল্যাকেসিস, সিকেল, কার্ব্বো-ভেজি, ক্রোটেলস** এবং **সোরিনম** লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা করিবে।

বিসর্পে বা পীড়কা বিলুপ্ত হইলে যদি প্রলাপ ও আক্ষেপ লক্ষণ উপস্থিত হয় তাহা হইলে **ষ্ট্রামোনিয়ম, নক্সভমিকা, ইগ্নেসিয়া, হাইসায়েমস, প্যাসিফ্লোরা, কুপ্রম,** ও **জিঙ্কম** ব্যবস্থা। পীড়কা বিলুপ্ত হইবার পর আক্ষেপে **কুপ্রম** উৎকৃষ্ট। বাহ্য প্রয়োগের জন্য কাঠ কয়লার গুঁড়ো ১x বা ২x জল বা গ্লিসিরিন সহ মিশাইয়া বা **একোনাইট, বেলেডোনা,** বা **এপিস** মূল অরিষ্ট লোসনরূপে ব্যবহার করিবে।

ঘামাচি বা মিলেট বীজ সদৃশ ব্রণযুক্ত জ্বর

Miliary Fever

এরোগের প্রাথমিক লক্ষণ গাত্রে অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ঘামাচির ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয়, যাহা ক্রমে শ্বেতবর্ণের রসগুটিতে পরিণত হইয়া অস্বচ্ছ দেখায় তৎপরে খুস্‌কি উঠিয়া যায়। এই উদ্ভেদ গুলি স্থানে স্থানে বিস্তৃত হইয়া পড়ে এবং উহার উপর হাত বুলাইলে, ঘাসের বিচির ন্যায় বোধ হয়। ইহা প্রায় ঘর্ম্মের পর প্রকাশ পায় বলিয়া ঘামাচি নামে অভিহিত হয়। প্রৌঢ়দিগের এরোগ অধিক হয়। ইহা কখন সয়ম্ভূরূপে, কখন অন্য পুরাতন রোগের উপসর্গ স্বরূপ বা শারীরিক প্রকৃতি অনুসারে প্রকাশ পায়। নারী দিগের প্রসবের পর সূতিকা গৃহে উষ্ণতা বশতঃ কখন বা প্রবল বাত জ্বর সহ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। রোগের পূর্ব্বাবস্থায় জ্বর হয় এবং ৫।৬ দিন পরে উদ্ভেদ বাহির হয়। জ্বর আরম্ভ হইবার পর হইতে এবং উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্ব্বে প্রচুর ঘর্ম্ম হইতে থাকে। ঐ ঘর্ম্মে অম্ল গন্ধ বাহির হয়। গাত্র ত্বক চুলকায় সড়সড় করে কখন বা জ্বালা করে এবং হাত পা অসাড় হইয়া যায়। বুকে যাতনা বোধ হয়, কখন শুষ্ক খুক খুকে কাশি হয় এবং পার্শ্বে বিদ্ধকর বেদনা হইতে থাকে। কখন বাতের ন্যায় বেদনা অঙ্গে ও দন্তে বোধ হয়, সেই সঙ্গে নিস্তেজ ভাব দেখা দেয়।

এই ঘামাচির ন্যায় উদ্ভেদ অনেক সময় মোহ জ্বরে, আরক্ত জ্বরে এবং সন্নিপাত বিকার জ্বরে প্রকাশ পাইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা

ডাক্তার লরি

জ্বর সহ অস্থিরতায় **একোনাইট ৩**

স্নায়বীয় উত্তেজনায় **জেলসিনম ৩ বেলেডোনা ৩**

বিবমিষা ও অবসন্নতা—**ইপিকাক ৩, ভেরেট্রম ভিরিড ৩, আর্সেনিক ৬।**

বক্ষঃ লক্ষণ—**ব্রাইওনিয়া-৩, ফসফরস ৬**

একোনাইট ৩—কোন উপসর্গ বিহীন সহজরোগে, উৎকণ্ঠা ও অস্থিরতা সহ আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক উত্তাপ থাকিলে এই ঔষধ ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

জেলসিমিনম ৩—উপরোক্ত লক্ষণ সমূহ যখন প্রবল স্নায়বীয় উত্তেজনা সহ প্রকাশ পায় তখন ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলেডোনা ৩—জ্বর সহ দ্রুত নাড়ী, মস্তকে রক্তের বেগ এবং প্রলাপ থাকিলে বেলেডোনা প্রশস্ত।

আর্সেনিক ৬,৩০—উদ্ভেদ সহ অতিশয় উৎকণ্ঠা এবং অবসন্নতা থাকিলে আর্সেনিক ব্যবস্থা।

ইপিকাকুয়ানা ৬, ৩০—সূতিকা বা অন্য কোন জ্বর সহ উদ্ভেদ, বুকে যাতনা, ক্লান্তি, উদ্ভেদ, অবসন্নতা, অস্থিরতা ও দীর্ঘ নিশ্বাস ত্যাগ।

ভেরেট্রম ভিরিড ৩x—ইপিকাকে যদি জ্বর ও বমনেচ্ছা উপশম না হয় তাহাহইলে উহার পর বা পরিবর্ত্তে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ব্রাইওনিয়া ১২,৩০—উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্ব্বে বা সময়ে অন্যান্য লক্ষণ সহ কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে এবং বুকে বেদনা ও যাতনা বোধ হইলে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা। ইহাতে উপকার না হইলে **ফসফরস ৬।**

ক্যামোমিলা ১২, ৩০—বালকদের অতিরিক্ত গরমে বা আহারের দোষে জলবৎ সবুজ বা হল্‌দে বর্ণের উদরাময় প্রকাশ পাইলে ব্যবস্থা।

ডাক্তার হলস্ জার Dr. Hulls Jahr.

যদ্যপি উদ্ভেদ সহ অতিশয় উৎকণ্ঠা থাকে তাহাহইলে **আর্সেনিক।**

সদ্য প্রসূত নারীদিগের পক্ষে **ব্রাইওনিয়া** বা **ইপিকাক।**

বালকদিগের পক্ষে **একোনাইট, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, ক্যামোমিলা** বা **ইপিকাক।**

উদ্ভেদ হঠাৎ বিলুপ্ত বা ধীরে প্রকাশ পাওয়া প্রযুক্ত হাঁপানি বা পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্যে বা অবসন্নতা লক্ষণ উপস্থিত হইলে **ইপিকাক।**

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—এই ঘামাচির ন্যায় উদ্ভেদ কখন সামান্য বা কখন উৎকট আকার ধারণ করে বিশেষতঃ ইহা যে রোগের উপসর্গ স্বরূপে প্রকাশ পায় সে রোগের সুচিকিৎসা না হইলে এইরূপ হইয়া থাকে। এ অবস্থায় মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে **কুপ্রম এসিটিকম** ৬ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে পরে ৪ ঘণ্টা অন্তর।

পথ্য—জ্বরের পথ্যের ন্যায়।

বিলেপী জ্বর Hectic Fever

দেহের অভ্যন্তরে বা ত্বকে তরুণ বা পুরাতন পীড়া যেমন ফুস্‌ফুস প্রদাহ. ব্রণ বা পুঁয সঞ্চিত ক্ষত হইতে এই জ্বর উৎপন্ন হয় এবং ফুস্‌ফুস বেষ্টের পুরাতন প্রদাহ হইতে রস ক্ষরণ হইয়া বহির্ভাগে নির্গত না হইয়া বিলেপী জ্বর উৎপন্ন করে। উহাতে প্রবল শিরঃপীড়া, গাত্র জ্বালা ও অস্থিরতা আনয়ন করে। যতদিন পুঁযস্রাব হয় ততদিন জ্বর থাকে এবং যতদিন আস্রাব রুদ্ধ থাকে ততদিন জ্বর সম্পূর্ণরূপে প্রকাশ পায়না, আস্রাবের বৃদ্ধির সহিত জ্বরের আধিক্য হয়। এ জ্বর ধীরে ধীরে আরম্ভ হয়, রোগী ক্লান্তি অনুভব করে, ক্ষুধা থাকেনা এবং ক্রমে শীর্ণ হইতে থাকে। গাত্র চর্ম্ম ফেকাশে হয় এবং গণ্ডদেশ লাল হইয়া উঠে। জ্বরের প্রারম্ভে শীত বোধ হয় তৎপরে উত্তাপের বৃদ্ধি হইতে থাকে। হাতের ও পায়ের চেটো গরম হয় ও জ্বালা করে; মুখ ও চক্ষু উজ্জ্বল হয় এবং কখন কখন ঘর্ম্ম হইতে দেখা যায়। এইরূপ অল্পক্ষণ স্থায়ী জ্বর দিন রাত্রে এক বা দুই বার প্রকাশ পাইতে পারে এবং প্রতিদিন এক সময়ে উপস্থিত হয়। সাধারণতঃ বৈকালে সন্ধ্যার পূর্ব্বে আরম্ভ হইয়া মধ্যরাত্রে পূর্ণতা প্রাপ্ত হয় এবং শেষ রাত্রে ঘর্ম্ম হইয়া বিরাম পড়ে। নাড়ীর গতি ১০০ হইতে ১২০ বার স্পন্দন হয়। যেখানে দিবসে দুইবার জ্বর আসে সেখানে একবার প্রাতে ও এক-বার সন্ধ্যার সময় হয়। রোগ যেমন বাড়িতে থাকে, নাড়ীর উত্তেজনা সেই-রূপ হয়, ক্রমে পূর্ণাবস্থা প্রাপ্ত হইয়া ক্ষুধা কখন অল্পক্ষণের জন্য বেশী হয়। সাধারণতঃ পাকাশয় উত্তেজিত হইয়া ভুক্ত দ্রব্য বমন হইয়া যায়। জিহ্বার মধ্যভাগ শাদা লেপে আবৃত হয় এবং প্রান্তভাগ লাল হয়। রোগের শেষা-বস্থায় জিহ্বা ও কণ্ঠদেশে বেদনা ও ক্ষত দেখা দেয় এবং জলবৎ উদরা-ময় প্রকাশ পায় তজ্জন্য রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। রোগের প্রথমা-বস্থায় কখন কোষ্ঠবদ্ধ বা কখন সহজ বাহ্যে হয়। সচরাচর তৃষ্ণা বেশী হয়

এবং প্রস্রাব ঘোরবর্ণের ও দুর্গন্ধযুক্ত হয়। প্রথমে পায়ের গুলফ ফোলে তৎপরে পদদেশ স্ফীত হয়। রোগীর মন পরিষ্কার থাকে, কখন নিরাশাযুক্ত হয় না, যে পর্য্যন্ত না অন্তিম অবস্থা উপস্থিত হইয়া মৃদু প্রলাপ সহ মৃত্যু হয়।

বিলেপী জ্বর এবং সবিরাম জ্বরের প্রভেদ এই যে ইহাতে জ্বর প্রকাশ পাইবার সময়ের স্থিরতা নাই এবং শেষ রাত্রে অতিরিক্ত ঘর্ম্ম ও অবিরত নাড়ী দ্রুত থাকে, শিরঃপীড়া বেশী বোধ হয় না কিন্তু পুরাতন যান্ত্রিকরোগ থাকে।

চিকিৎসা

এ জ্বর ফুসফুসে গুটীকা উৎপন্ন জনিত হইলে ক্রমে শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয় রোগী সামান্য শ্রম করিতে পারে না, এমন কি পুস্তক পাঠেও অক্ষম হয়। গয়েরের সঙ্গে পূঁযের ন্যায় শ্লেস্মা নির্গত হইতে থাকে, কখন প্রকৃত পূঁয নির্গত হয়। রোগ ক্রমে অন্যান্য যন্ত্রে প্রসারিত হইয়া পড়ে, যেমন লসীকা-গ্রন্থি মণ্ডলে এবং অন্ত্র নলীতে যথায় গুটীকা সঞ্চিত হয়, যাহা ক্রমে ক্ষতে পরিণত হইয়া পড়ে এবং কঠিন উদরাময় আনয়ন করে। এইরূপে যক্ষাকাশি রোগ উৎপন্ন হয় যাহার বিস্তৃত বিবরণ শ্বাস যন্ত্র রোগে বলা হইবে।

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে বিলেপী জ্বর কোন পুরাতন যান্ত্রিক রোগের উপসর্গ মাত্র সেই জন্য ইহার চিকিৎসা কারণানুসারে করিতে হয়।

ডাক্তার এলিস বলেন যে পূঁযোৎপত্তি ও রসক্ষরণ যদি কারণ হয় তাহা হইলে **চায়না** (৩০) প্রাতে এবং **ফসফরস** (৩০) রাত্রে ব্যবস্থা। ইহাতে উপকার না হইলে ফসফরসের পরিবর্ত্তে **সাইলিসিয়া** (৩০) দিবে। নিশাঘর্ম্ম নিবারণের জন্য রাত্রে শয়ন করিবার সময় একমাত্রা **মার্কিউরিয়স সল** (৩০) দিবে। প্রাতে এক মাত্রা **একোনাইট** ৩ দিলে জ্বর নিবারণ হয়।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

যক্ষাকাশ জনিত বিলেপী জ্বরে জিহ্বা আর্দ্র ও লেপাবৃত হইলে **ব্যাপ-টিসিয়া** ১, আর জিহ্বা শুষ্ক হইলে **আর্সেনিক** ৩। এই ঔষধদ্বয় অন্যান্য ঔষধ সহ লক্ষণানুসারে মধ্যবর্ত্তীরূপে ব্যবহার হয়। অনেক দিন

স্থায়ী পূঁযজনিত জ্বরে চায়না ৩। রক্ত বিষাক্ততায় চায়না-আর্স ৩× চূর্ণ এক গ্রেণ মাত্রায় চারি ঘণ্টা অন্তর।

ডাক্তার লরি যক্ষ্মা সংযুক্ত বিলেপী জ্বরে আর্সেনিক ৩, চায়না ৩, সিমাফিলা ৩, জেলসিমিনম ৩, নক্সভমিকা ৩, এবং এসিড ফসফরিকম ৩ লক্ষণানুসারে ব্যবস্থেয় বলেন।

ডাক্তার রডক বলেন যে যক্ষ্মারোগসংযুক্ত বিলেপী জ্বরে, নিশাঘর্ম্মে এবং উদরাময়ে এসিড ফস ৩, চায়না ৩×, হেপার সলফর ৬, স্যাম্বুকাস্ ৩×, ষ্ট্যানম ৬ ব্যবস্থা।

ডাক্তার হলস্ জার Dr. Hulls Jahr—স্নায়বীয় বিলেপী জ্বর বা পুরাতন প্রাদাহিক বা পূঁয সংযুক্ত জ্বর, ঘুস্‌ঘুসে জ্বর—আর্সেনিক, চায়না, ককুলস, মার্কিউরীয়স সল, নক্সভমিকা, ফসফরিক এসিড, ভেরেট্রম এল, হেপার, ল্যাকেসিস, সলফর, বেলেডোনা ব্যবস্থা করেন।

মানসিক উদ্বেগ ও শোকজনিত বিলেপী জ্বরে—এসিড-ফস, ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া, ইগ্নেসিয়া, ল্যাকেসিস, মার্কিউ, আর্সেনিক, গ্রাফাইটস।

অতিরিক্ত রক্তস্রাব, স্ত্রী সংসর্গ, হস্তমৈথুনজনিত বিলেপী জ্বরে—চায়না, নক্স-ভ, এসিড-ফস, ক্যালকে কার্ব, ল্যাকেসিস।

কঠিন রোগভোগের পর বিলেপী জ্বরে—ককুলস, হেলিবো, এসিড ফস, আর্সে, চায়না, ভেরেট্রম-এল।

ডাক্তার লিলিন্থ্যাল Dr. Lilienthal

আর্সেনিক (৩০)—অতিশয় শীর্ণতা সহ দুর্ব্বলতা, হৃৎস্পন্দন নিশাঘর্ম্ম সহ দিবসে গাত্র ত্বক শুষ্ক ও উত্তাপযুক্ত। পিপাসা ঘন ঘন, অল্প পরিমাণে জল পান। অস্থিরতা, অশান্তিজনক নিদ্রা, হঠাৎ চম্‌কে উঠা, অহরহঃ শয়ন করিতে ইচ্ছা, ক্রোধশীল, ক্ষুধার অভাব, পরিপাক শক্তির দুর্ব্বলতা।

ব্যাপ্‌টিসিয়া (৩×)—নাড়ী পূর্ণ, কোমল ও দ্রুত, পৃষ্ঠে এবং নিম্নাঙ্গে

শীতবোধ, পিপাসা, মুখমণ্ডলে উষ্ণতাবোধ। জ্বরবোধ সহ সর্ব্বাঙ্গে মোচড়ানি বেদনা, অতিশয় ক্লান্তিবোধ, শ্বাস কষ্ট, পূর্ণ নিশ্বাস লইতে অক্ষম, বক্ষঃস্থলে তীব্র বেদনা, বিশেষতঃ জোরে নিশ্বাস লইবার সময়। মধ্যরাত্রের পূর্ব্বে অস্থির নিদ্রা।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব (৩০)—অহরহঃ উত্তাপবোধ, উৎকণ্ঠা, হৃৎ-স্পন্দন, অল্প তৃষ্ণা, শীত শীত বোধ বিশেষতঃ সন্ধ্যার সময়, গণ্ডদেশ আরক্ত, চর্ম্ম শুষ্ক। শীর্ণতা, দুর্ব্বলতা সহ অমনোযোগিতা, ক্ষুধার অভাব, সন্ধ্যার সময় মধ্যে মধ্যে দুঃসহ যাতনাবোধ, শুষ্ক খুক্ খুকে কাশি। কথা কহিবার পর অবসন্নতা, সহজে ঘর্ম্মস্রাব, নিজের স্বাস্থ্যের জন্য ভয়, নিশা ঘর্ম্ম, হজম শক্তির দুর্ব্বলতা।

কার্ব্বোভেজিটেবলিস (৩০) পুরাতন ক্ষয়কারী পূঁয সঞ্চয়জনিত বিলেপী জ্বর। শীতের সময় তৃষ্ণা, দেহ বরফের ন্যায় শীতল, বিশেষতঃ হাঁটুর নীচে, প্রতিক্রিয়ার অভাব।

চায়না (৩০)—অনেক দিনের পূঁয সঞ্চিত জ্বর, গণ্ডস্থল লাল। বল ক্ষয় সত্ত্বেও অতিশয় স্নায়বায়তা। রোগী বালিস হইতে মস্তক উত্তোলন করিতে পারে না। উদরাময়, নিশাঘর্ম্ম, ফুস্‌ফুসে পূঁযোৎপত্তি বিশেষতঃ মাতাল-দের। নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, চর্ম্ম শুষ্ক, দুর্ব্বলতা, ক্ষুধার অভাব ও পরিপাক শক্তির দুর্ব্বলতা সত্ত্বেও অধিক খাইতে চায়। আহারের পর পেট ফাঁপে। অনিদ্রা বা অস্থির নিদ্রা সহ নানাপ্রকার স্বপ্ন দেখা।

হেপার সলফর (৩০)—বিলেপী জ্বর সবিরাম প্রকৃতি। একটু নড়িলে চড়িলে বা চিন্তা করিলেই ঘর্ম্ম। রাত্রে প্রচুর অম্ল গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম।

লাইকোপোডিয়াম (৩০) ফুস্‌ফুসে পূঁয সঞ্চয়জনিত বিলেপী জ্বর বিশেষতঃ বাম দিক অপেক্ষা দক্ষিণ দিকে বেশী। এক পা শীতল অন্য পা গরম। অন্ত্রে অম্লকুৎসেক (fermentation)। বেলা ৪টা হইতে রাত্র ৮টায় শীত করিয়া জ্বর হয়।

ফস্‌ফরস (৩০) শুষ্ক কাশি সহ কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস। সন্ধ্যার সময় শীত করিয়া জ্বর, দুর্ব্বলকরী উদরাময় ও নিশাঘর্ম্ম, শীর্ণতা এবং দুর্ব্বলতা।

ফসফরিক এসিড (৬)—দুঃখিত এবং উৎপীড়িত মনের ভাব, মৌনী, অমনোযোগিতা। মস্তকের কেশ শ্বেত বর্ণ হইয়া যায়। সন্ধ্যার সময় জ্বরের উত্তাপ, মনস্তাপ, নাড়ী চঞ্চল, দুর্ব্বলকরী ঘর্ম্ম প্রাতঃকালে।

স্যাঙ্গুনেরিয়া (৬)—দিবসে ২টা হইতে ৪টার মধ্যে বিলেপী জ্বর, গণ্ডদেশে রক্তপ্রবাহ হেতু রক্তিমা বর্ণ। বক্ষের উপরে জ্বালা ও পূর্ণতাবোধ শ্বাসকৃচ্ছ, হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল এবং অনিয়মিত; মুখ দিয়া লালা নিঃসরণ।

সাইলিসিয়া (৩০)—মুখশ্রী ফেঁকাশে ও নীলবর্ণ, শুষ্ক। খুক্‌খুকে কাশি, শীর্ণতা, শ্বাসক্রিয়ার ন্যূনতা। পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ গাত্রে ফোড়া ও স্ফোটক উৎপন্ন। আস্রাব পাতলা দুর্গন্ধযুক্ত। বৃদ্ধদের শ্লেষ্মাযুক্ত ক্ষয়কাশ। সর্ব্বাঙ্গে বিশেষতঃ সন্ধিস্থলে বেদনা সহ অবসাদ।

ষ্ট্যানম (৬×,৩০)—বিলেপী জ্বরে প্রাতে ১০টার সময় শীতবোধ। রোগী অশ্রুপূর্ণ, স্নায়বীক দুর্ব্বলতা। নাচে নামিতে বা সামান্য পরিশ্রমে রোগের বৃদ্ধি। সন্ধ্যার সময় রক্তের প্রবাহ ও উষ্ণতাবোধ। প্রচুর নিশাঘর্ম্ম।

সলফর (৩০)—সন্ধ্যার সময় জ্বরের উত্তাপ সহ গণ্ডদেশ (বিশেষতঃ বাম দিকে) লালবর্ণ। শুষ্ক চর্ম্ম সহ পিপাসা। মুখমণ্ডল ফেঁকাশে, মল শুষ্ক বা হড়্‌হড়ে উদরাময়। নিশ্বাস রোধজনক, হৃৎস্পন্দন। প্রাতে ঘর্ম্ম, দুর্ব্বলতা, অঙ্গে ক্লান্তিবোধ, শুষ্ক কাশি।

ডাক্তার হেল Dr. Hale

ইনি নিম্নলিখিত কয়েকটি ঔষধ বিলেপী জ্বরে ব্যবস্থা দেন।

সিরেসাস-ভার্জ্জিনিয়ানা—ডাক্তার হেল এই ঔষধের শীতল ক্বাথ (Cold infusion) কোন রোগের আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় নাড়ীর দ্রুততা ও দুর্ব্বলতায়, যক্ষ্মা কাশে হৃৎপিণ্ডের বিবৃদ্ধি ও প্রসারণে প্রয়োগ করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন। ইহার অরিষ্ট (tincture) পাকাশয়ে অজীর্ণতা সহ অম্লোৎপাদন প্রবণতায়, মুখ দিয়া জল উঠা সহ ধীর পরিপাক ক্রিয়া, ক্ষুধাহীনতা প্রভৃতিতে উপযোগী। এই সকল লক্ষণ সহকারে হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা ও উপদাহ থাকিলে অধিকতর উপকারী। বিলেপী জ্বরে এ ঔষধের উচ্চ ক্রম ফল দায়ী।

হাইফসফেট অব লাইম—এ ঔষধ ক্যালকেরিয়া কার্ব এবং ফসফরসের-সংমিশ্রণ। এ উভয় ঔষধের লক্ষণ ইহাতে থাকায় ডাক্তার

হেল ইহা যক্ষার প্রারম্ভ অবস্থায় কষ্টদায়ক কাশি, বিলেপী জ্বর, নিশা ঘর্ম্ম স্বল্প বিলম্বিত ঋতু, অতিশয় স্নায়বীয় অবসন্নতা, ফুসফুস হইতে রক্ত স্রাব ইত্যাদি রোগে প্রয়োগ করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন। তিনি ইহার ১ম, ২য়, ৩য় ক্রম চূর্ণ ব্যবহার করিতেন, কিন্তু ফুস্‌ফুস হইতে রক্ত স্রাব বা ফুস্‌ফুস প্রদাহে তিনি ৬ ক্রমের বিচূর্ণের নিম্নে ব্যবহার করিতে নিষেধ করেন।

জেলসিমিনম—ডাক্তার হেল বলেন যে সকল প্রকার উত্তেজক জ্বর যাহা স্থানিক উত্তেজনা হইতে উৎপন্ন হয়, যেমন ক্ষত, পূঁযোৎপত্তি বা শরীরাভ্যন্তরে কোন অস্বাভাবিক বস্তুর অবস্থান জনিত জ্বর, তাহাতে জেলসিমিনমের ন্যায় উপকারী ঔষধ আর নাই। ইহার দ্বারা অতি সত্বর ঐ জ্বর দমন হয়। ঐ জ্বরের মধ্যে বিলেপী জ্বর একটী প্রধান, ইহাতে শীত ও কম্পের পর প্রবল উত্তাপ উপস্থিত হয়, তৎপর প্রচুর ঘর্ম্ম হইতে থাকে, যেমন যক্ষা কাশে বা বিষাক্ত পূঁষ ও রক্ত সঞ্চিত জ্বরে হইয়া থাকে। জেলসিমিনমের নিম্ন ক্রম ১×, ৩× সচরাচর ব্যবহার হয় কখন ৩০ ক্রম ব্যবহারে ও উত্তম ফল দর্শিয়াছে।

ব্যালসম পেরুভিয়েনম—ডাক্তার হেল এই ঔষধে নাসিকার পুরাতন প্রতিশ্যায়ে পূঁযময় দুর্গন্ধ নিষ্ঠীবনে এবং কাশি সহ হল্‌দে বা সবুজ বর্ণের দুর্গন্ধ পূঁযময় স্রাবে বহুবৎসর ব্যবহার করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন। গুটীকা-যুক্ত যক্ষা রোগে ইহার আরোগ্যকারী শক্তি না থাকিলেও ইহার দ্বারা উপশম হইতে পারে। পূঁষ নিষ্ঠীবনযুক্ত বিলেপী জ্বরে দুর্ব্বলতা ও ক্ষীণ রক্ত সঞ্চালন যক্ষা রোগে ইহা উপকারী। ডাক্তার হেল ইহার প্রথম ও দ্বিতীয় দশমিক ক্রম বিচুর্ণ ব্যবহার করিতেন।

উপরিউক্ত ঔষধ ব্যতিরেকে ডাক্তার হেল **লাকনান্থিস, লাইকো-পাস, রস গ্লাবরম** এবং **স্যাঙ্গুনেরিয়া** বিলেপী জ্বরে ব্যবস্থা দেন।

ডাক্তার ফ্লুরী Dr. Fleury

ইনি বলেন যে এ রোগের কারণ যদি পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্যজনিত হয়, এবং অম্লোৎপাদন হইয়া বমন হয় ও দুর্ব্বলতা আনয়ন করে তাহা হইলে **সলফিউরিক এসিড** ১× চার পাঁচ ফোঁটা শীতল জলের সহিত আহারের এক ঘন্টা পূর্ব্বে সেবন ব্যবস্থা। যদ্যপি পেটের ফাঁপ বশতঃ উদর পূর্ণ এবং পাকাশয় প্রদেশে যাতনা বোধ হয়, তাহা হইলে **পলসেটিলা** ৩

মূল অরিষ্ট (অথবা ১× ক্রম) ৪।৫ ফোঁটা গরম জলের সহিত আহারের পর সেবনীয়। যদি খাদ্যদ্রব্যের পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত হেতু দেহের পুষ্টি সাধন না হইয়া রোগী দুর্ব্বল ও শীর্ণ হইতে থাকে, সেরূপ অবস্থায় **ক্যাল্‌-কেরিয়া ফসফরিকম** ১× ক্রম ৮।১০ গ্রেণ মাত্রায় অল্প শীতল জল বা দুগ্ধের সহিত আহারের অর্দ্ধ ঘণ্টা পরে সেবনীয়। এ সকল উপায় দ্বারা ফুসফুসের পীড়ার উপক্রম নিবারিত হইতে পারে।

যক্ষ্মাকাশে বিলেপী জ্বর সহ নিশা ঘর্ম্ম ও উদরাময় থাকিলে **ফসফরিক এসিড** ১× এবং **ষ্ট্যানম** ৩× ব্যবস্থা। প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা নিঃসরণে **ব্যাপ্‌টিসিয়া** ০ আর বারম্বার বমনে **ক্রিয়োসোট** ৩× ব্যবস্থা। যক্ষ্মা রোগের অন্যান্য উপসর্গের চিকিৎসা ঐ রোগে বর্ণিত হইবে। (গ্র—কা)

বিউবোনিক প্লেগ বা মহামারী রোগ

Bubonic Plague

ইহা এক প্রকার প্রবল সংক্রামক রোগ বহুব্যাপীরূপে প্রকাশ পাইয়া মহামারীরূপ ধারণ করে। ইহার অপর নাম বিউবোনিক প্লেগ। বহুবৎসর পূর্ব্বে ইউরোপে এ রোগের ভয়ঙ্কর প্রাদুর্ভাব হইয়াছিল কিন্তু সত্বর প্রতীকার উপায় অবলম্বন করায় ইহা বন্ধ হইয়া যায়। ভারতবর্ষে ইহার প্রথম আবির্ভাব হয় ১৮১৫ সালে, তৎপরে নানা স্থানে মধ্যে মধ্যে বহুব্যাপীরূপে প্রকাশ পাইয়া ১৮৩৮ সালে বন্ধ হইয়া যায়, ইহার পর আর কোন সংবাদ পাওয়া যায় নাই। ইহার পুনঃ প্রকাশ ১৮৯৬ সালে বোম্বেতে হয়, সেই পর্যান্ত ইহা নানা স্থানে বহুব্যাপীরূপে প্রকাশ পাইয়া বহুলোকের প্রাণনাশ করিতেছে। এক ব্যক্তি আক্রান্ত হইলে ইহার সংস্পর্শে অনেকে আক্রান্ত হইয়া পড়ে এবং সন্নিকটস্থ স্থানে ইহার বিষ প্রসারিত হয়। কিন্তু কিরূপে যে ঐ বিষ ব্যাপক আকারে চালিত হয় তাহা ঠিক বলা যায় না। অনেকে বলেন যে ব্যাসিলস হইতে এ রোগ উদ্ভূত হয় এবং শরীরের কোন স্থানে ইহার বিষ প্রবেশ করিয়া রোগোৎপাদন করে। রোগীর বস্ত্রাদি সংযোগে এবং মক্ষিকা দ্বারা পূঁয রক্তের সংক্রমণে অন্য ব্যক্তিতে চালিত হয়। মাটীর মধ্যেও প্লেগ-বিষ অবস্থান করে সেই জন্য গর্ত্তের ভিতর মূষিককুল এই রোগে আক্রান্ত হইয়া দলে দলে মরিতে থাকে। যেখানে এইরূপ ইন্দুরের মড়ক দেখা যায় সেইখানে প্লেগ ব্যাসিলিসের অবস্থান প্রতীয়মান হয়।

প্লেগ রোগের মৃত দেহ অগ্নিতে দগ্ধ করিলে ইহার সংক্রামতা আর প্রসারিত হইতে পারে না। কিন্তু যেখানে মৃত দেহ কবর দেওয়া হয় সেখানে যে ইহার বিষ বহুকাল স্থায়ী হয় তাহার আর সন্দেহ নাই। আবার যে স্থলে মৃত দেহ জলে বা অন্য কোন স্থানে নিক্ষেপ করা হয় সেস্থলে সংক্রমণ প্রসারণের প্রশ্রয় দেওয়া হয়।

কারণ—অনেকে বলেন যে যেস্থানে অধিক লোকের বাস এবং বিশুদ্ধ বায়ু চলাচলের অভাব এবং অপরিষ্কার আবর্জ্জনা হইতে দুর্গন্ধ নির্গত হইতে থাকে সেই সকল স্থানেই প্লেগের উৎপত্তি এবং সংক্রামতার প্রসারণ হয়। ইহা প্রায় দেখা যায় যে সাহেব মহলে এ রোগের প্রাদুর্ভাব খুব কম তাহার কারণ সেখানে পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার উপর সরকারের বিশেষ দৃষ্টি থাকে। এই জন্য সাধারণতঃ গরীব লোকদেরই এ রোগ বেশী হয়।

এ রোগের নিকট স্ত্রী পুরুষ, বালক ও যুবা কাহারও নিস্তার নাই। গর্ভবতী নারীদিগের এ রোগ হইলে গর্ভ রক্ষা প্রায় হয় না, এমন কি ভ্রূণের শরীরেও প্লেগ বিষের লক্ষণ দেখা যায়।

কেহ কেহ বলেন যে যে সকল ব্যক্তি সর্ব্বদা জলে থাকে এবং উত্তম-রূপে তৈল মর্দ্দন করিয়া স্নান করেন তাহাদের এ রোগ প্রায় হয় না। ইহা পরীক্ষিত হইলে সহজ প্রতিষেধক উপায় বটে। বস্তুতঃ এ রোগের প্রকৃত কারণ ঠিক বলা যায় না, তবে সাধারণতঃ দেখিতে পাওয়া যায় প্রথম অবস্থায় পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হইয়া অজীর্ণের লক্ষণ দেখা দেয় তৎপরে উষ্ণাবস্থায় শৈত্য প্রয়োগ, মানসিক উদ্বেগ, ওলাউঠার ন্যায় এ রোগের ভীতি, রুগ্ন অবস্থা, ইত্যাদি ইহার উদ্দীপক কারণ মধ্যে গণ্য। এ রোগের কবল হইতে গৃহপালিত পশু পক্ষীও রক্ষা পায় না।

লক্ষণ—ডাক্তার পুহলম্যান বলেন, এ রোগের সূচনাবস্থায় অনেকস্থলে কম্প উপস্থিত হয় (যেমন ম্যালেরিয়া জ্বরে হইয়া থাকে) এবং সান্নিপাত জ্বরের ন্যায় কয়েক দিন রোগী সহজভাবে থাকে যে পর্য্যন্ত না লসীকা গ্রন্থি সমূহ যথা কুঁচকির, বগলের, নিম্নহনুস্থ, গ্রীবাদেশের এবং মস্তকের গ্রন্থি-গুলি স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হয়। ভীষণ রোগে কম্পের পরই প্রবল জ্বর হয় গাত্র তাপ ১০২ হইতে ১০৪ কখন ১০৭ ডিগ্রী উঠে। নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ১৩০ বার এবং শ্বাস প্রশ্বাস ৪০।৫০ হয়। (কখন কখন গাত্রের উত্তাপ হঠাৎ নিম্নগামী হইয়া ৯৩।৯৪ পর্য্যন্ত আসিয়া ঘর্ম্ম সহ পতনাবস্থা আনয়ন করে) জ্ঞানের বৈলক্ষণ্য বা অজ্ঞানতা, প্রলাপ, শিরঃপীড়া ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় যেমন সান্নিপাত বিকার জ্বরে হইয়া থাকে। চক্ষু উজ্জ্বল, বিস্ফারিত, শ্রবণ শক্তির অভাব, জিহ্বায় শাদা লেপ এবং কাটা, গাত্রে বিষ-

স্ফোটক প্রকাশ এবং সান্নিপাত বিকার জ্বরের ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয়। গ্রন্থিগুলিতে পূঁষ জন্মায়, কখন অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইয়া উন্নতির লক্ষণ দেখা দেয়, এবং জ্বরও নরম পড়ে, জ্ঞানেরও সঞ্চার হয় কিন্তু অনেক সময় পূঁষ জন্মিয়া পচনভাব ধারণ করে, তখন জ্বরেরও বৃদ্ধি হয়; শ্বাসকৃচ্ছ্রতা উপস্থিত হইয়া পতনাবস্থা আনয়ন করে। যদি এ অবস্থা হইতেও আরোগ্যান্মুখ অবস্থা উপস্থিত হয় তাহা হইলে সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে অনেক সময় লাগে এবং রোগেরও পুনঃ প্রকাশ অসম্ভব নহে।

যে স্থলে লসীকা গ্রন্থিগুলি বেশী স্ফীত হয় না. কিন্তু ২৪ বা ৪৮ ঘণ্টা পরে রক্ত বিগলিত হইয়া পতনাবস্থা আনয়ন করে, তখন অবস্থা সাংঘাতিক হইয়া পড়ে; সে সময় প্রবল জ্বর সত্বেও রোগীর জ্ঞান থাকে যাহা মৃত্যু পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। কিন্তু এ সময়ে বমন বা মল মূত্র রোধ বা উদরাময় প্রকাশ পাইলে রোগীর যাতনা বৃদ্ধি হয়, সর্ব্বাঙ্গে কালশিরা দাগ পড়ে এবং সান্নিপাত জ্বরের ন্যায় গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কালবর্ণের পীড়কা বাহির হয়। কখন বা ত্বক্‌, নাসিকা, পাকাশয়, অন্ত্র, বৃক্ক এবং ফুস্‌ফুস হইতে রক্ত স্রাব হইতে থাকে। মধ্যম বয়স্ক ব্যক্তিদিগেরই প্রায় ফুসফুস হইতে রক্ত স্রাব হয়।

ডাক্তার "র" ও অন্যান্য ডাক্তারেরা বলেন যে এ রোগ হঠাৎ আক্রমণ করে, সেই সঙ্গে শারীরিক ও মানসিক অবসাদ, ক্লান্তি, অলস ভাব, শিরঃ-পীড়া, বিকৃতি চেহারা, চক্ষু নিস্তেজ, অস্পষ্ট বাক্যোচ্চারণ, খঞ্জনবৎ চলন যেন নেশাখোরের ন্যায় অবস্থা হয়, কখন বমন ও উদরাময় ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় কিন্তু তখন জ্বর থাকে না। এইরূপ ভাবে ১।২ দিন গত হইলে দ্বিতীয় অবস্থা উপস্থিত হইয়া শীত করিয়া প্রবল জ্বর, দ্রুত নাড়ী, ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস, হৃৎ স্পন্দন, বুকে বেদনা, মৃদু প্রলাপ, অঘোর ভাব, অচেতন নিদ্রা, জিহ্বা শুষ্ক ও বিস্ফারিত, দন্তে ছ্যাতলা, নাকে কাল মামড়ী, হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা, নাড়ী ক্ষীণ ও ক্ষুদ্র, ঠোঁট নীলবর্ণ ইত্যাদি সান্নিপাত বিকার জ্বরের লক্ষণ দেখা দেয় এবং ২।৩ দিন এই অবস্থা থাকিয়া সমস্ত গ্রন্থিগুলি স্ফীত হইয়া জ্বর নরম পড়ে, নাড়ীও নিম্নগামী হইয়া জ্ঞানের সঞ্চার হয়। ইহাকেই তৃতীয় অবস্থা বলে। গ্রন্থিগুলি ফুলিয়া সুপারীর ন্যায় কখন বা হংসের ডিম্বের আকার ধারণ করে, গাত্র হইতে আঠাবৎ দুর্গন্ধ ঘর্ম্ম নির্গত

হইতে থাকে। গ্রন্থিগুলিতে পূঁয সঞ্চয় শুভ লক্ষণ, বসিয়া যাওয়া কুলক্ষণ। সাধারণতঃ কুঁচকীর গ্রন্থিই প্রথমে স্ফীত হয়, তৎপরে বগলের, নিম্ন হনুস্থ এবং গ্রীবা দেশের গ্রন্থি আক্রান্ত হইয়া পড়ে।

গ্রন্থির স্ফীততা ব্যতিরেকে কখন দগ্ধব্রণ (carbuncle) হস্তে, পদে, কটি-দেশে বা গ্রীবা পৃষ্ঠে প্রকাশ পায় এবং কঠিন রোগে সান্নিপাতিক জ্বরের ন্যায় বেগুনি বর্ণের উদ্ভেদ বা বিস্তৃত কালিমা (Extensive ecchymoses) মৃত্যুর পূর্ব্বে দেখা দেয়। ইহাতে প্লীহা, যকৃৎ ও পাকাশয় আক্রান্ত হয়।

এরোগের আরোগ্যোন্মুখ অবস্থা সচরাচর ছয় হইতে দশ দিনের মধ্যে হইয়া থাকে কিন্তু বাগীতে পূঁয সঞ্চয় অনেক দিন থাকে।

পরিণাম ও ভাবিফল—এরোগের পরিণামের উপসর্গে, কর্ণমূল প্রদাহ ও কর্ণে পূঁয এবং বধিরতা, ফোড়া, স্ফোটক; ফুসফুস ও বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ, দীর্ঘকাল স্থায়ী জ্বর, শোথ, আংশিক পক্ষাঘাত, মানসিক বৈলক্ষণ্য ইত্যাদি। ইহার শুভ লক্ষণ শীঘ্র গ্রন্থির স্ফীততা ও পূঁযোৎপত্তি, জ্বরের বিরাম, নাড়ীর সহজ গতি, চৈতন্যের অসম্পূর্ণ লোপ, বা মধ্যে মধ্যে জ্ঞানের সঞ্চার, প্রচুর ঘর্ম্ম, চেহারা স্বাভাবিক, কোষ্ঠবদ্ধ এবং সাত দিনের মধ্যে মৃত্যু উপস্থিত না হওয়া। ইহার অশুভ লক্ষণ-প্রবল জ্বর, ঘাড়ের গ্রন্থির প্রদাহ এবং ঐ স্থানে ও পৃষ্ঠে মেরুদণ্ডের সন্নিকট স্থানে কার্বংকেল প্রকাশ, প্রলাপ, শ্বাস কৃচ্ছ্রতা, কম্প, উদরাময়, বমন, রক্তস্রাব, মুত্র রোধ, অনিয়মিত নাড়ী এবং মুখ মণ্ডল নীল বর্ণ ধারণ করে। এরোগের ভাবী ফল সর্ব্বদাই অনিশ্চিত।

অনেক সময় এরোগ পুনরাক্রমণ করে এবং ইহার মৃত্যু সংখ্যা অন্য রোগ অপেক্ষা বেশী। ইহাতে মৃত্যু সকল অবস্থায় হইতে পারে।

রোগনির্ণয়—প্লেগের সহিত সান্নিপাত বা সাংঘাতিক ম্যালেরিয়া জ্বরের ভ্রম হইতে পারে, কিন্তু প্লেগে যেমন লসীকা গ্রন্থিগুলি প্রদাহিত হইয়া পাকিয়া উঠে, সান্নিপাত বা ম্যালেরিয়া জ্বরে সেরূপ হয় না, যদিও কখন কখন সাধারণ জ্বরের সহিত কুঁচকি বা অন্য কোন লসীকা গ্রন্থি ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হয়, অথবা উপদংশ জনিত বাগী হয় কিন্তু তাহা কখন প্লেগ বলিয়া ভ্রম হইতে পারে না।

অন্ত্রের পীড়া যথা ওলাউঠা ও উদরাময়, ইহাদের সহিত প্লেগের ভ্রম হওয়া সম্ভব নয়, কারণ প্লেগের অন্যান্য লক্ষণ ইহাতে নাই। ডেঙ্গু জ্বরে যেমন সর্ব্বাঙ্গে বেদনা হয় প্লেগেও সেইরূপ হয় বটে কিন্তু প্লেগের অন্যান্য লক্ষণ ডেঙ্গু জ্বরে নাই। ওলাউঠায় যেমন প্রস্রাব বন্ধ হয় প্লেগে সেরূপ হয় না।

কখন কখন বিউবো বা লসীকা গ্রন্থির প্রদাহ ও স্ফীতত৷ প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বেই রোগীর মৃত্যু হয়, সে অবস্থায় রোগ নির্ণয় কঠিন হইয়া পড়ে, সুতরাং সে সময়ের উপস্থিত লক্ষণের উপর নির্ভর ভিন্ন আর উপায় নাই। এরোগের প্রত্যেক এপিডেমিকে একই রকম লক্ষণ দেখা যায় না অনেক সময় ভিন্ন ভিন্ন এপিডেমিকে ভিন্ন ভিন্ন লক্ষণ প্রকাশ পায় সেই জন্য প্রথম অবস্থায় রোগ নির্ণয়ে ভ্রম হইবারই সম্ভাবনা। যে এপিডেমিকে রোগ, গ্রন্থির স্ফীতত৷ সহ প্রকাশ পায় এবং নির্দ্দোষ পুঁয (healthy pus) উৎপন্ন হয় ও শান্তিকর ঘর্ম্ম হইয়া জ্বরের বিরাম হয়, সে সকল রোগের প্রকৃতি বা পরিণাম অশুভ নহে। কিন্তু যেস্থলে রক্তস্রাব হইতে থাকে, উদরাময় প্রকাশ পায়, বিউবো বা কার্ব্বঙ্কল পচনভাব ধারণ করিবার উপক্রম হয় সেস্থলে রোগের পরিণাম অশুভ এবং সাংঘাতিক বুঝিতে হইবে।

এ রোগের স্থিতি কালেরও স্থিরতা নাই, কখন কখন এরোগ এত ভয়ানক আকারে প্রকাশ পায় যে কয়েক ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু উপস্থিত হয়। সুস্থ বলিষ্ঠ ব্যক্তি হঠাৎ পীড়াক্রান্ত হইয়া শয্যাগত হইয়া পড়ে এবং প্রবল জ্বর ও রক্ত বমন হইয়া মারা যায়। ইহাকে প্লেগ নামে অভিহিত না করিয়া এক প্রকার মহামারী বলিলেই ঠিক হয়। মৃদু প্রকৃতির প্লেগে গ্রন্থির স্ফীতত৷ সহ সামান্য জ্বর হয় কখন বা জ্বর থাকেনা এবং বেদনা বা কোন যন্ত্রণা হয় না। ইহাতে গ্রন্থি পাকিয়া পুঁয হইলেও ১৫ দিনের মধ্যে ফুলা কমিয়া আরোগ্যলাভ করে। কোন কোন এপিডেমিকে দেখা যায় যে রোগী রোগাক্রান্ত হইবার দুই দিবস পরে জ্বর বা লসীকা গ্রন্থি স্ফীত না হইয়াও মৃত্যু মুখে পতিত হয়। কোন কোন রোগে বৃক্ককে (kidney) রক্তাধিক্য হইয়া মূত্রস্থলী রক্তপূর্ণ হয় এবং রক্ত প্রস্রাব হইতে থাকে। কোন কোন স্থলে এরোগের ভোগ কাল কয়েক সপ্তাহ পর্য্যন্ত থাকিতে পারে।

১৮৯৮ হইতে ১৯০০ সাল পর্য্যন্ত যখন কলিকাতায় প্লেগ মহামারীর আবির্ভাব

হয়, তখন সেই সময়ের প্রধান প্রধান ডাক্তারদের রিপোর্টের বিবরণে দেখা যায় যে এরোগ ৪ শ্রেণীতে বিভক্ত হয়। যথা—

(১) বিউবোনিক, (২) সেপটীসেমিক, (৩) নিউমোনিক এবং (৪) ইন্টেষ্টিনাল।

প্রথমটিতে কুঁচকী, বগল, গ্রীবা ও নিম্ন হনুর লসীকা গ্রন্থি প্রদাহিত ও স্ফীত হয় এবং তজ্জনিত জ্বর ও অন্যান্য উপসর্গ যাহা উপরে বলা হইয়াছে দ্বিতীয় হইতে পঞ্চম দিবসের মধ্যে প্রকাশ পায়।

দ্বিতীয়টিতে রক্ত দূষিত হইয়া স্নায়ুমণ্ডল, মস্তিষ্ক এবং অন্যান্য যন্ত্র সকলের ক্রিয়া বিকার উপস্থিত হইয়া সর্ব্বাঙ্গিক অবসন্নতা আনয়ন করে।

তৃতীয়টিতে ফুস্‌ফুস আক্রান্ত হইয়া নিউমোনিয়ার লক্ষণ প্রকাশ পায়।

চতুর্থটিতে উদর আক্রান্ত হইয়া উদরাময়, ওলাউঠা, রক্তামাশায়, নিম্ন উদরে এবং কটি দেশে বেদনা ও যন্ত্রনা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

দগ্ধব্রণ বা কার্ব্বংকেল (carbuncle) প্রায় ৭ সাত দিনের মধ্যে দেখা দেয়, কখন বিউবো অর্থাৎ লসীকা গ্রন্থির প্রদাহের পূর্ব্বে বা পরেও প্রকাশ পাইয়া থাকে। ইহা একটি বা অনেকগুলি হইতে পারে এবং অতিশয় জ্বালাও যন্ত্রণাযুক্ত হয়। ইহাতে অনেকগুলি ছিদ্র হইয়া তাহা হইতে ক্লেদ নির্গত হয়।

কেহ কেহ বলেন, যে স্থানে ম্যালেরিয়ার প্রাদুর্ভাব বেশী সেখানে প্লেগের প্রতিপত্তি থাকেনা, সেই কারণে বঙ্গদেশে প্লেগের আধিপত্য বিস্তৃত হইতে পারে নাই। যদিও বম্বে বা অন্যান্য স্থানে ম্যালেরিয়ার প্রাদুর্ভাব আছে বটে কিন্তু বঙ্গদেশের ম্যালেরিয়ার ন্যায় প্রখর না হওয়ায় সেই সকল স্থানে প্লেগের প্রভাব বেশী হইরা থাকে।

প্লেগের প্রতিষেধক উপায়—

প্লেগরোগীকে সম্পূর্ণ পৃথক রাখা কর্ত্তব্য এবং তাহার শুশ্রুকারীদের অতি সাবধানে প্লেগবিষ ধ্বংসকারক দ্রব্য সর্ব্বদা ব্যবহার করা শ্রেয়। শতকরা ৫ ভাগ কার্ব্বলিক এসিড লোসন দ্বারা রোগীর বস্ত্রাদি ধৌত করিবে এবং রোগীর মলমূত্র

ফিনাইল বা চুণের জল সংযোগে নির্ব্বিষ (disinfect) করিয়া ড্রেনে নিক্ষেপ করিবে। যে বাড়ীতে রোগী বাস করে তাহার সমস্ত স্থান পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখিবে এবং যাহাতে তাহার গৃহে সুবাতাস বহিতে থাকে তাহার উপায় করিবে। কেহ কেহ বলেন যে কলুদের এ রোগ খুব কম হয়, সেই জন্য উত্তম রূপ সরিষাতৈল মর্দ্দন করিয়া প্রত্যহ স্নান করিলে প্লেগের হস্ত হইতে অব্যাহতি পাওয়া যায়। আহারাদির বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া বিধেয়। যাহাতে অজীর্ণ উৎপাদন হয় তাহা বর্জ্জন করাই শ্রেয়। প্লেগের প্রাদুর্ভাব সময়ে অত্যধিক পরিশ্রম, রাত্রিজাগরণ, সুরাপান, অমিতাচার নিষিদ্ধ। কেহ কেহ বলেন যে স্ফীতস্থানে ঘৃতকুমারীর প্রলেপ দিলে জ্বালা নিবারণ হয় আবার কেহ কেহ ধুতুরা পাতার রস, আদার রস, আফিম, একত্রে মিলাইয়া গরম করিয়া লাগাইতে বলেন এবং কমলালেবু ও কাগজিলেবুর রসে প্লেগ বিষ নষ্ট হয় বলেন।

চিকিৎসা

হোমিওপ্যাথিক মতে প্লেগ রোগের চিকিৎসাকালে অতি সাবধানে রোগ লক্ষণের সহিত ঔষধ লক্ষণ মিলাইয়া ব্যবস্থা করিতে হয়। আনুমানিক চিকিৎসায় কোন ফল হয় না বিশেষতঃ অন্যান্য রোগের যেমন প্রকৃতিগত নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ আছে (characteristic symptoms) প্লেগে সেরূপ নাই বলিলে অত্যুক্তি হয় না, কারণ ইহার প্রত্যেক এপিডেমিকে ভিন্ন ভিন্ন লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা গিয়াছে। বস্তুত ইহা যেরূপ ভয়ঙ্কর জটিল এবং মারাত্মক রোগ তাহাতে চিকিৎসকেরও অনেক সময় প্রকৃত রোগ নির্ণয় করিবার সময় থাকে না। সাধারণতঃ ভিন্ন ভিন্ন এপিডেমিকের লক্ষণাদি দেখিয়া বুঝিতে পারা যায়, যে এ রোগের অনেকগুলি লক্ষণ টাইফয়েড এবং টাইফস জ্বরের সাদৃশ এবং উপসর্গ স্বরূপ কখন বায়ুনলীভুজ প্রদাহ, ফুসফুস প্রদাহ, লসীকাগ্রন্থি প্রদাহ, এবং অন্ত্র প্রদাহ প্রকাশ পায়। আবার ইহাদের সহানুভূতি লক্ষণ যেমন যকৃৎ, প্লীহার বিবৃদ্ধি, বৃক্ককে (kidney) রক্ত সঞ্চয়, রক্তের অপকর্ষতা ইত্যাদি অবস্থা আনয়ন করে। এই সকল কারণে এ রোগের উপযুক্ত ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে অতিশয় ধীরতা এবং ধৈর্য্যের আবশ্যক।

যে কয়েকটি ঔষধ এ রোগে বিশেষ ফলদায়ী বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে

তাহাদের প্রকৃতিগত লক্ষণাদি ডাক্তার কাউপার থোয়েটের মতে সংক্ষেপে নিম্নে প্রদত্ত হইল, তৎপরে কয়েকটি ডাক্তারের মতে চিকিৎসা সন্নিবেশিত করা যাইবে।

একোনাইট ১×, ৩×, ৬×, ৩০—এ ঔষধ রোগের প্রথমাবস্থায় এবং শেষাবস্থায় উপযোগী, অর্থাৎ প্রবল জ্বরে এবং পতনাবস্থায় ব্যবহার্য্য। **ডাক্তার হেম্পেল ও কাউপার থোয়েট** বলেন যে একোনাইটের বিষক্রিয়ায় নিম্নলিখিত লক্ষণ প্রকাশ পায়। প্লেগ রোগে ঐ সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইলে একোনাইট প্রয়োগে সুফল দর্শে।

(১) প্রদাহিক জ্বরের প্রথমাবস্থা, জ্বর প্রবল, নাড়ী পূর্ণ সবল ও দ্রুত, অস্থির চিত্ত, স্নায়বীয় উত্তেজনাসহ ভয় ও ব্যাকুলতা। মৃত্যুর দিন গণনা।

(২) খামখেয়ালি ভাব—কখন হাসে কখন কাঁদে, কখন মাতালের ন্যায় অবস্থা হয়, চলিতে পা টলে।

(৩) ভয়ানক জ্বালাকর দপ্‌দপে শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন।

(৪) জিহ্বা ও ওষ্ঠ স্ফীত, গলা শুষ্ক, স্পষ্ট কথা কহিতে পারেনা।

(৫) গলা হইতে পাকস্থলী পর্য্যন্ত জ্বালা,বিবমিষা, বমন, জলবৎ উদরাময় বা আমরক্তযুক্ত মল অথবা কোষ্ঠবদ্ধ।

(৬) শ্বাসকষ্ট, হৃৎপিণ্ডে যাতনা, হৃৎস্পন্দন, অবসন্নতা সহ শীতল ঘর্ম্ম, সর্ব্বাঙ্গে ঝিন্ ঝিন্ বোধ।

(৭) প্রবল শীত ও কম্প, তৃষ্ণা সহ আভ্যন্তরীক উত্তাপ।

(৮) চক্ষু প্রদাহিত হইয়া লালবর্ণ, আলোক সহ্য হয় না।

(৯) প্রস্রাব লাল ও জ্বালাযুক্ত ও মূত্রস্তম্ভ হয়।

(১০) জ্বর সহ বায়ুনলী ভূজ প্রদাহ (ব্রনকাইটিস), শুষ্ক হ্রস্ব শ্বাস রোধক আক্ষেপিক কাশি, কখন ফুসফুস প্রদাহের (নিউমোনিয়ার) লক্ষণ প্রকাশ পায়।

(১১) গ্রীবা দেশে বেদনা ও আড়ষ্ঠ ভাব, স্কন্ধাস্থিতে আকৃষ্টবৎ বেদনা, সমস্ত সন্ধি স্থলে বেদনা, যেন টেনে ধরে আছে এরূপ বোধ, কখন জ্বালাকর হুলবিদ্ধবৎ বেদনা হয়।

(১২) চর্ম্মে হামের ন্যায় এক প্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা বাহির হয় কিন্তু কোন প্রকার রক্তের বিকার লক্ষণ দেখা যায় না।

একোনাইটের বিষক্রিয়ায় শরীর যন্ত্রের বিধানতন্তুর বা তরল পদার্থের পরিবর্ত্তন

হয় না। ইহার রোগের বৃদ্ধি উষ্ণতায়, সঞ্চলনে এবং রাত্রে হয়। যে সকল রোগ হঠাৎ উপস্থিত হইয়া প্রবল আকার ধারণ করে সেইখানে একোনাইট উপযোগী, যদি অন্যান্য লক্ষণের মিল হয়। একোনাইটের জ্বরের সময় ঘর্ম্ম হয় না কিন্তু ঘর্ম্ম হইলেই জ্বর নরম পড়ে। আবার পতনাবস্থায় প্রভূত শীতল ঘর্ম্ম হইলে একোনাইট মহোপকারী। এই শেষের অবস্থায় আর্সেনিক এবং ভেরেট্রম এলবমও ফলদায়ী। আর্সেনিক ও একোনাইটের ক্রিয়া প্রায় সমতুল্য প্রভেদ এই যে একোনাইটে শারীরিক অস্থিরতা বেশী হয়, আর্সেনিকে মানসিক অস্থিরতা বেশী হয়। অর্থাৎ একোনাইট শরীরস্থ যন্ত্রের বহির্ভাগে কার্য্য করে, আর্সেনিক অভ্যন্তরে কার্য্য করে। একোনাইটে সবলতা সহ অস্থিরতা হয় আর্সেনিকে অবসন্নতা সহ অস্থিরতা হইয়া থাকে। উভয় ঔষধে মৃত্যু ভয় লক্ষণ আছে কিন্তু একোনাইটের রোগী নিশ্চয় মরিবে বলিয়া দিন গণনা করে আর্সেনিকের রোগী নিরাশ হইয়া মৃত্যুর অপেক্ষা করে।

আর্সেনিক এলবম ৬×, ৩০, ২০০—এ ঔষধ একটি উত্তেজক বিষ হইতে প্রস্তুত; বাঙ্গালায় ইহাকে সেঁকো বিষ বলে। ইহার বিষ ক্রিয়ায় নিম্নলিখিত লক্ষণাদি প্রকাশ পায়।

১। আর্সেনিক বিষ মাত্রায় সেবন করিলে শরীরের সমস্ত যন্ত্র ও বিধান তন্ত্র আক্রান্ত হইয়া ভয়ানক দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতা আনয়ন করে, এবং অন্তর্দাহ ও ছটফটানি উপস্থিত হইয়া কখন কখন ২৪ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু হয়। সে সময় কখন জ্ঞান থাকে, কখন থাকে না।

মাত্রা উহা অপেক্ষা কম হইলে এবং আহারের পর আর্সেনিক জলে গুলিয়া সেবন করিলে উপরিউক্ত লক্ষণের ভীষণতা তত হয় না এবং শীঘ্র সুচিকিৎসা হইলে প্রাণ রক্ষা হইতে পারে, কিন্তু প্রকৃতিস্থ হইতে অধিক সময় লাগে এবং অধিকদিন নানা প্রকার পীড়ায়, যেমন উদরাময়, রক্তামাশায়, পুরাতন জ্বর, পক্ষাঘাত, শোথ ও চর্ম্মরোগে ভুগিয়া অবশেষে মৃত্যু উপস্থিত হয়, বা সুচিকিৎসা হইলে আরোগ্য হইতে পারে।

৩। আবার আর্সেনিক অল্প মাত্রায় ধীরে ধীরে কিছুদিন সেবন করিলে শরীর বিষাক্ত হইয়া হঠাৎ কোনরূপ ভয়াবহ লক্ষণ উপস্থিত না হইলেও রোগী ক্রমশঃ নিস্তেজ ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে অবশেষে পাকাশয়ের ক্রিয়াবিকার উপস্থিত

হইয়া উদারাময়, কাশী, শ্বাসকষ্ট, শিরঃপীড়া, অনিদ্রা, সর্ব্বাঙ্গের কম্পন, পক্ষাঘাতের ন্যায় অবস্থা, শোথ, সবিরাম বা বিলেপী জ্বর ইত্যাদি উপসর্গ প্রকাশ পাইয়া রোগী জীর্ণ শীর্ণ হইয়া প্রলাপ ও তন্দ্রাভাবসহ মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

৪। আর্সেনিকের জ্বালা একটি প্রধান লক্ষণ। সেই জ্বালা কখন সর্ব্বাঙ্গে কখন পাকাশয়ে অনুভব হয়। বেদনাসহ গাত্রদাহ হইতে থাকে। পিপাসাও অত্যাধিক হয় কিন্তু জলপান করিলেই বমন হইয়া যায়, গিলিতে কষ্ট হয়।

৫। রক্ত বিষাক্ত হইয়া চর্ম্মে নানা প্রকার পীড়কা ও স্ফোটক বাহির হয়, যাহা ক্রমে কার্ব্বংকেল ও কর্কটরোগে পরিণত হইবার উপক্রম হয়। শরীরের বিধান তন্তু বিগলিত ও পচনভাব উপস্থিত হইয়া ধ্বংস উৎপাদন করে এবং গ্যাংগ্রিনে পরিণত হয়।

৬। রোগী শয়ন করিতে ভয় পায় পাছে শ্বাসরোধ হইয়া পড়ে। অনেক সময় অজ্ঞানভাবে পড়িয়া থাকে, সংজ্ঞা হইলে যাতনায় ছট্‌ফট্ করে এবং অস্থিরতার সহিত এপাশ ওপাশ করিতে থাকে।

৭। আর্সেনিকের বিষক্রিয়ায় পতনাবস্থা উপস্থিত হইলে সর্ব্বাঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম, নাড়ীক্ষীণ ও দ্রুত হয়, গলা ঘড়্ ঘড় করিতে থাকে।

৮। মূত্র যন্ত্র আক্রান্ত হইয়া মূত্রস্রাবে জ্বালা করে, মূত্র স্বল্প হয় কখন একেবারে বন্ধ হইয়া যায় এবং কখন রক্ত মিশ্রিত থাকে।

৯। যকৃৎ ও প্লীহা আক্রান্ত হইয়া পেট ফুলিয়া উঠে, শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত ও আক্ষেপযুক্ত হয়।

১০। জিহ্বা কালবর্ণ ধারণ করে ফোলে ও কাঁপিতে থাকে, কপালে চট্‌চটে ঘর্ম্ম হইতে থাকে, চক্ষের তারা প্রসারিত এবং চারিদিকে সিসের ন্যায় কালিমা পড়ে, রোগী একদৃষ্টে চাহিয়া থাকে, মধ্যে মধ্যে যাতনায় কর্কশ চীৎকার করিয়া উঠে। অবশেষে নাড়ী লোপ পাইয়া অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ হইতে থাকে।

১১। আর্সেনিকের রোগের বৃদ্ধি দিবসে ১২ টার পর এবং রাত্রেও ১২ টার পর হয়। গরমে ইহার জ্বালা উপশম হয়, ঠাণ্ডায় বাড়ে।

১২। ডাক্তার ফ্যারিংটন বলেন যে আর্সেনিকের ব্যবহার কোন রোগের প্রারম্ভাবস্থায় হয় না, কেবল পাকাশয়ের ও অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহে প্রথমাবস্থায় ব্যবহার হয়। ইহার বিষক্রিয়ায় রোগীকে মৃত্যু মুখে লইয়া যায়,

সেইজন্য যে সকল রোগের প্রকৃতি মৃত্যুমুখে লইয়া যাওয়া সেই সকল রোগের প্রথমাবস্থায় আর্সেনিক প্রয়োগ করিলে অনিষ্ট উৎপাদন করে এই জন্য সান্নিপাত বিকার ও মোহজ্বর বা অন্য কোন সাংঘাতিক রোগে আর্সেনিকের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ না থাকিলে আর্সেনিক প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

১৩। আর্সেনিকের বিষক্রিয়ায় স্নায়ুমণ্ডল আক্রান্ত হইয়া স্নায়ুশূল উৎপাদন করে (ম্যালিরিয়া সংশ্লিষ্ট স্নায়ুশূল)।

হৃৎপিণ্ডের এবং যে সকল স্নায়ুর দ্বারা ধমনী ও শিরাদির সঙ্কোচন ও প্রসারণ কার্য্য সম্পন্ন হয় অর্থাৎ যাহাকে ভ্যাসোমটর স্নায়ু (vasomotor nerves) বলে, সেই সকলের পক্ষাঘাত জন্মায় এবং মেধাপকৃষ্টতা উৎপন্ন করে (fatty degeneration) রক্তের কণিকাগুলি আক্রান্ত হইয়া বিনষ্ট হয়।

১৪। আর্সেনিকে সবিরাম প্রকৃতির জ্বর উৎপন্ন হয়, মৃত্যু ভয়, প্রলাপ কাল্পনিক বস্তু দর্শন, নিদ্রাবস্থায় চম্‌কে উঠা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

আর্সেনিকের উপরিউক্ত বিষক্রিয়ার লক্ষণ পর্য্যালোচনা করিলে দেখা যায় যে ইহার অনেক লক্ষণ সান্নিপাতবিকার জ্বর ও মোহজ্বরের ন্যায়। প্লেগ রোগেরও লক্ষণ ঐ উভয় রোগের সমতুল্য সেই কারণে আর্সেনিক প্লেগ রোগেও মহোপকারী।

জীবনী শক্তির নিস্তেজতা, অবসন্নতা সহ অস্থিরতা, সমস্ত যন্ত্রের ও বিধান তন্তুর ক্রিয়া বিকার, শ্লৈষ্মিক ও মাস্তক ঝিল্লীর উপদাহ, চর্ম্মের প্রদাহ এবং কণ্ডুয়ন ও জ্বালাকর শক্ত বিশিষ্ট পীড়কার আবির্ভাব ইত্যাদি লক্ষণ প্লেগ রোগে দেখা দিলে আর্সেনিক ব্যবস্থা হয়।

একোনাইটের সহিত আর্সেনিকের প্রভেদ একোনাইটে দ্রষ্টব্য।

ব্যাডিওগা Q, ৩x, ৬—এ ঔষধ জ্বর সহ বাগী, লসীকা গ্রন্থির স্ফীততা ও বেদনায় বিশেষ ফলদায়ী। প্লেগ রোগে ইহা একটি প্রধান লক্ষণ। গ্রন্থি স্ফীত হইয়া পাথরের ন্যায় শক্ত হয় এবং অস্ত্রোপচারে ক্ষতের কতকাংশ শুষ্ক হইয়া এবং কতকাংশের ধার কঠিন থাকিলে এই ঔষধ প্রযুজ্য। কেহ কেহ প্লেগের গ্রন্থিপ্রদাহে ইহার মূল অরিষ্ট একফোঁটা মাত্রায় ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিয়া এবং ইহার অরিষ্ট বাহ্য প্রয়োগ করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন।

এঔষধে হাঁপানি ও হুপিং কাশির ন্যায় শ্বাস রোধক কাশি, পাকাশয়ে বেদনা, শিরঃপীড়া ও চক্ষু গোলকে বেদনা লক্ষণ আছে।

ব্যাপ্‌টিসিয়া ১x, ৩x, ৩০—এঔষধের প্রকৃতি গত লক্ষণ সমূহ স্বল্প বিরাম ও সান্নিপাত জ্বরে বলা হইয়াছে। সে সকলের বিবরণ উক্ত রোগে দ্রষ্টব্য। যে সকল রোগ রক্ত দূষিত হইয়া উৎপন্ন হয় এবং শরীরের সমস্ত নিঃস্রবে দুর্গন্ধ বাহির হয়, রোগী বিকারে আচ্ছন্ন হইয়া পড়ে এবং মনে করে তাহার অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সকল বিচ্ছিন্ন হইয়া পৃথক্ হইয়া গিয়াছে এবং সেগুলিকে সে একত্রে সমাবেশ করিতে পারিতেছে না তজ্জন্য ছট্‌ফট করে ও নিদ্রা হয় না, সে স্থলে ইহা উপযোগী। ইহার বিষ ক্রিয়ায় অতিশয় অবসন্নতা ও দুর্ব্বলতা আনয়ন করে এবং শায়িত দিকে থেঁতলানবৎ বেদনা অনুভব করে। টাইফয়েড জ্বরে উদরাময় প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বে ও পরে ইহার ব্যবহার হয়। ইহাতে জিহ্বায় সাদা বা পাটকিলে বর্ণের লেপ থাকে এবং ধার লাল হয়। ইহার নাড়ী কোমল ও পূর্ণ অথচ দ্রুত, সেই সঙ্গে শিরঃপীড়া ও প্রলাপ থাকিতে পারে। রোগীকে কোন প্রশ্ন জিজ্ঞাসিলে সে উত্তর না দিয়া ঘুমাইয়া পড়ে। অবস্থা যেন মাতালের ন্যায় নির্ব্বোধ ভাব। মুখ মধ্যে আটাবং দুর্গন্ধযুক্ত ক্ষত, গা বমি বমি করে, মনে হয় বমন করিলে উপশম হইবে, পাকাশয়ে ও যকৃতে বেদনা, ঘন ঘন ঢেঁকুর উঠে, পেট ফাঁপে, উদরাময়, মল হরিদ্রাভ কটা বর্ণ, কখন আম ও রক্ত মিশ্রিত বা কেবল রক্ত বাহ্যে, কখন অসাড়ে মল স্রাব হয়। নিদ্রাবস্থায় প্রলাপ ও নানা প্রকার স্বপ্ন দেখিয়া ভয় পাইয়া জাগিয়া উঠে, ও ছট্‌ফট্ করে, অস্থির হয়। এ ঔষধ রষ্টক্সের সমতুল্য প্রভেদ এই যে ব্যাপটিসিয়া অপেক্ষা রষ্টক্সের অস্থিরতা বেশী আবার ব্যাপটিসিয়ার আচ্ছন্ন ভাব রষ্টক্স অপেক্ষা বেশী। সামান্য অবিরাম জ্বরে এবং সান্নিপাত জ্বরের সকল অবস্থায় ব্যাপটিসিয়া প্রযুজ্য। ইহার দ্বারা জ্বরের প্রকোপ হ্রাস হয়, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির এবং লসীকা গ্রন্থির পীড়া প্রশমিত হয়। প্লেগ রোগে উপরি উক্ত লক্ষণে ব্যাপটিসিয়া মহোপকারী।

এল্যান্থস-গ্ল্যাণ্ডুলোসা ৩x, ৬—এ ঔষধের বিষ ক্রিয়ায় রক্ত বিকৃত হইয়া সহসা ভয়ানক অবসন্নতা সহ চৈতন্যের লোপ

হয়। অল্প সংজ্ঞা হইলে সান্নিপাত বিকার জ্বরের ন্যায় অবিরত অস্থিরতা সহ বিড়্ বিড়ে প্রলাপ উপস্থিত হয়। নাড়ী দুর্ব্বল ও গতিশক্তিপরিশূন্যতা হয়। চর্ম্মে সাংঘাতিক আরক্ত জ্বর ও স্ফোট জ্বরের ন্যায় বেগুনি বর্ণের উদ্ভেদ বাহির হয়। গলার অভ্যন্তর প্রদাহিত হইয়া স্ফীত ও কাল্চে লাল বর্ণ হয়, এবং ডিপথেরিয়ার ন্যায় বেগুনি বর্ণের লক্ষণ দেখা দেয়। গলদেশ অবরুদ্ধ হইবার উপক্রম হয়। গ্রীবা স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হয়, স্বরভঙ্গ, জিহ্বা শুষ্ক ও পাটকিলে বর্ণ হয়। দন্তে ময়লা জমে (sordes)। গিলিতে গলায় বেদনা হয়, যাহা কর্ণ পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত হয়, শুষ্ক কাশি হইতে থাকে। তন্দ্রাযুক্ত অস্থির নিদ্রা, উদরাময়, রক্ত আমাশায় ইত্যাদি উপসর্গ দেখা দেয় ; প্লেগরোগে এই সকল লক্ষণ দেখা দিলে ইহার দ্বারা বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

এসিড মিউরিয়েটিকম ৬, ৩০—এ ঔষধ গ্রন্থিল স্নায়ুমণ্ডলের ভিতর দিয়া রক্তে, চর্ম্মে, অন্ত্র নলীতে বিশেষতঃ মুখে ও মলদ্বারে ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া রক্তের বিকৃত অবস্থা উৎপন্ন করে। পাকাশয় ও অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে প্রদাহ ও ক্ষত উৎপন্ন করে এবং জলবৎ অতিসার সহ পেশীর দুর্ব্বলতা আনয়ন করে। ইহার দ্বারা দূষিত রক্ত সম্ভূত এবং গলিত ক্ষত সংযুক্ত দুর্ব্বলকারী জ্বর উৎপন্ন হয়, যেমন সান্নিপাত বিকার জ্বর, মোহজ্বর, ঝিল্লীক প্রদাহ (ডিপথেরিয়া), জ্বালাকর কণ্ডুয়নযুক্ত উদ্ভেদ যাহা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত তরল পূঁযবৎ পদার্থ নিঃসৃত হয়, এবং অতিশয় দুর্ব্বলতা আনয়ন করে। এই সকল ক্ষত কর্ণে, নাসিকায়, মুখে প্রকাশ পায় এবং তাহা হইতে রক্ত স্রাব হইতে থাকে। প্লেগরোগে এই সকল লক্ষণে ইহার দ্বারা উপকার হয়।

এন্থ্রাসিনম ৬, ৩০—এ ঔষধের বিষক্রিয়ায় গ্রন্থি সমূহ ও কৌষিক ঝিল্লী প্রদাহিত, স্ফীত ও কঠিন হয় এবং সাংঘাতিক ক্ষতে পরিণত হইয়া কার্ব্বংকেলের আকার ধারণ করে। উহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছিদ্র হইয়া তাহা হইতে জলবৎ রস পড়িতে থাকে এবং তাহাতে অসহ্যকর জ্বালা হয়। শরীরের সমস্ত রন্ধ্র হইতে কালবর্ণের রক্তস্রাব হয়, সেই সঙ্গে জ্বর ও গাত্রদাহ লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগের বৃদ্ধি রাত্র দুই প্রহরের পর হইয়া থাকে। স্ফীতস্থান বিসর্পের আকার

হইয়া তদুপরি কাল ও নীলবর্ণের ফোষ্কা পড়ে। ইহার জ্বর অবিরাম (continued) দূষিত (septic) সান্নিপাত বিকার বা মোহ জ্বরের ন্যায় অবস্থা, তৎসহ শীঘ্র নাড়ীর পতন, শক্তির লোপ, মূর্চ্ছা ও প্রলাপ উপস্থিত হয়। এ ঔষধ আর্সেনিক ও টেরেণ্টুলার সমকক্ষ। এই দুইটি ঔষধে উপকার না হইলে হইলে এন্থ্রাসিন ব্যবহার্য্য।

বেলেডোনা ৩x, ৬, ৩০—ইহার বিষ ক্রিয়ায় নিম্নলিখিত লক্ষণাদি প্রকাশ পায়। প্রথমে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া সমস্ত স্নায়ুমণ্ডল বিপর্য্যস্ত হইয়া পড়ে। মস্তিষ্কের ঝিল্লিতে প্রবল রক্ত সঞ্চিত হইয়া প্রদাহ উৎপন্ন করে এবং ভয়ানক দপ্‌দপে শিরঃপীড়া, উন্মত্ততা, পাগলের ন্যায় প্রলাপ, শিরোঘূর্ণন, মতিভ্রম, অবাস্তব দৃশ্য দর্শন, ক্রোধ, চীৎকার, অনিদ্রা বা আচ্ছন্নতা ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয়। মুখমণ্ডল ও চক্ষু স্ফীত, রক্তবর্ণ, দৃষ্টিশক্তির ব্যতিক্রম ও চক্ষের তারা প্রসারিত হয়। সর্ব্বাঙ্গে আরক্ত জ্বরের ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয়। প্রবল জ্বরসহ ভয়ানক গাত্র তাপ, নাড়ীপূর্ণ ও দ্রুত, মিনিটে ১২০ বার হইতে ১৩০ বার স্পন্দন। পেশীর আক্ষেপ, খেঁচুনি ও তড়কা হয়। হৃৎপিণ্ড ও ধমনি আক্রান্ত হইয়া প্রথমে নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত তৎপরে ধীর ও দুর্ব্বল সূত্রাকার হয়। কণ্ঠ ও বায়ুনলী আক্রান্ত হইয়া শুষ্ককাশী, গিলিতে কষ্ট, বাক্‌শক্তির ব্যাঘাত লক্ষণ প্রকাশ পায়। কর্ণ মূল প্রদাহ, নাসিকা হইতে জ্বালাকর নিঃস্রব, কখন রক্তস্রাব, মুখ ও গলা শুষ্ক, টন্‌সিল স্ফীত ও বেদনাযুক্ত, পাকাশয়ে ও অন্ত্রে বেদনা এবং প্রস্রাব অবিরত হয় বিশেষতঃ রাত্রে। গ্রন্থির স্ফীততা ও প্রদাহ প্রকাশ পায় ইহার অন্যান্য লক্ষণ, স্বল্প বিরাম জ্বরে ৫০ পৃষ্ঠা; ৮৭ পৃষ্ঠা; ৯০ পৃষ্ঠা এবং টাইফয়েড জ্বরে ১০৯ পৃষ্ঠা; ১২৭ পৃষ্ঠা; ১১৩ পৃষ্ঠা; এবং মোহজ্বরে ১৪১ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

ক্রোটেলস ৩, ৬,—এ ঔষধ একটি সর্পবিষ হইতে প্রস্তুত। ইহার গৌণক্রিয়ায় রক্ত বিকৃত ও রক্ততন্তু বিনষ্ট হয় এবং স্নায়ুশক্তির অবসন্নতা উৎপন্ন করে। সেইজন্য যে সকল রোগ রক্তস্রাবিক, এবং যাহাতে রক্তের বিষাক্ততার প্রাধান্য থাকে এবং তজ্জনিত অতিশয় অবসন্নতা, মৃদুপ্রলাপ, রক্তবমন ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাতে এ ঔষধ ফলদায়ী। পীত জ্বর, সান্নিপাতিকজ্বর, রক্তস্রাবী হাম, বসন্ত, দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর, রক্তবিষাক্ত জ্বর

(pyœmia) বা (septicœmia) কার্ব্বংকল, টীকার দোষে বিষাক্ত, রক্তস্রাবী পাণ্ডুরোগ, দূষিত আরক্ত জ্বর, নাক দিয়া দুর্দ্দম্য রক্তস্রাব বা নাসিকার রক্ত মুখ দিয়া বাহির হইলে, বিষাক্ত কীট দংশনপ্রযুক্ত বিসর্পে, রক্তপ্রস্রাবে ইত্যাদি সকল প্রকার রক্ত স্রাবিক রোগে ক্রোটেলস্ উপযোগী। প্লেগ রোগে উপরি উক্ত রক্ত দূষিত উপসর্গে এ ঔষধ ব্যবহার্য্য।

কোব্রা বা ন্যাজা ৬, ৩০—ইহাও একটি সর্পবিষ হইতে প্রস্তত। অন্যান্য সর্পবিষের ন্যায় ইহার ক্রিয়া মস্তিষ্ক পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুমণ্ডলে (cerebro spinal system), ফুস্‌ফুস ও পাকাশয়িক স্নায়ু এবং জিহ্বা ও গলকোষের স্নায়ুতে প্রকাশ পাইয়া শ্বাস কষ্ট, হৃৎপিণ্ডে যাতনা এবং রক্তের বিষাক্ততা ও তরলতা উৎপন্ন করে যদ্দ্বারা গাত্রে কালিমা, রক্তস্রাব এবং অন্যান্য সর্পবিষের ন্যায় লক্ষণ দেখা দেয়। মনের অস্থিরতা, আত্মহত্যার প্রবৃত্তি, শিরঃপীড়া, একদৃষ্টি, দর্শন শক্তির লোপ, মুখ পাণ্ডুবর্ণ, গলকোষ শুষ্ক ও সঙ্কুচিত, ক্ষুধার অভাব, বুক জ্বালা, উদ্গার উঠা, উদরে বেদনা, পৈত্তিক উদরাময় বা কোষ্ঠবদ্ধ, স্বর ভঙ্গ যুক্ত শুষ্ক কষ্টকর কাশী, শ্বাসকষ্ট, বুকে ও হৃদ্‌পিণ্ডে বেদনা, হৃদ্ স্পন্দন, নাড়ী দুর্ব্বল সূত্রবৎ, ঘাড়ে ও পৃষ্ঠে বেদনা, পতনাবস্থা, হাত পা শীতল, মুখে জ্বালাকর উত্তাপ, প্রচুর ঘর্ম্ম ইত্যাদি এ ঔষধের লক্ষণ।

কার্ব্বলিক এসিড ৩, ৬, ৩০,—এ ঔষধ পাথরিয়া কয়লা হইতে প্রস্তত হয়। ইহার বিষক্রিয়ায় মস্তিষ্ক পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ু মূল আক্রান্ত হইয়া উহাদের জীবনীশক্তি বিনষ্ট করে, এবং শরীরের তরল ও অতরল পদার্থের বিগলিতাবস্থা আনয়ন করে। ইহার দ্বারা ঐ সকল অবস্থায় প্রতিরোধ হইয়া, পচনভাব নিবারণ করে। এই জন্য ইহা আরক্ত জ্বরে, সান্নিপাতজ্বরে পচনোক্রম উপসর্গে, ঝিল্লীকপ্রদাহে, লেপাবসন্তে, মুখের ক্ষতে স্বরযন্ত্র ও বায়ুনলীর প্রদাহে, যক্ষ্মারোগে অতিসার ও সবমন শিরঃপীড়া ও দগ্ধ ক্ষতে ব্যবহার হয়। সকল প্রকার ক্ষতে ইহার বাহ্য প্রয়োগ হয়। ইহার বিষক্রিয়াতে সহসা রোগী অজ্ঞান হইয়া ভূমে পড়িয়া যায়। শ্বাস প্রশ্বাসে ঘড়্ ঘড় শব্দ হইতে থাকে, প্রলাপ বকে। পাকাশয়ে বেদনা হঠাৎ আসে হঠাৎ যায়। দক্ষিণ চক্ষুর উপর স্নায়ু শূলের ন্যায় বেদনা হয়। কণ্ঠ ও অন্ননলী জ্বালা করে। ক্ষুধার অভাব, উত্তেজক দ্রব্য সেবনে আকাঙ্ক্ষা, ঘন ঘন ওয়াক তোলে, বিবমিষা ও বমন হয়, পেট

ফাঁপে কোষ্ঠ বদ্ধ সহ দুর্গন্ধ শ্বাস প্রশ্বাস, উদরাময় মল পাতলা কালবর্ণের অতিশয় কুন্থনযুক্ত হয়।

কার্ব্বলিক এসিডের বাহ্য প্রয়োগ সাধারণ ক্ষতে জল মিশ্রিত করিয়া ধৌত করা, ঝিল্লীক প্রদাহে ঐ জল মিশ্রিত এসিড ব্যবহার করা বা মূল এসিডের বাষ্প আঘ্রাণ করা। কর্ণ প্রদাহে ১ ড্রাম এসিড ১ আউন্স গ্লিসিরিন এবং ৫ আউন্স পরিস্থত জলে মিশাইয়া পিচকারীর দ্বারা প্রয়োগ হয়। দগ্ধ ক্ষতে ১ ভাগ এসিড এবং ৬ ভাগ জলপাইয়ের তৈলে মিশাইয়া প্রয়োগ ব্যবস্থা।

কার্ব্বো এনিমেলিস ৩, ৬, ৩০—এঔষধের ক্রিয়া গ্রন্থিমণ্ডলে ও পরিপাক যন্ত্রে প্রকাশ পাইয়া গ্রন্থির বিবর্দ্ধন, প্রদাহ, কাঠিন্য ও ক্ষত উৎপন্ন করে যাহা কঠিন কর্কট রোগের প্রকৃতির ন্যায় বৃদ্ধ এবং গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগীদিগের দুর্ব্বলকারী রোগের পর ক্ষীণ রক্ত সঞ্চালন এবং জীবনী শক্তির নিস্তেজ অবস্থায় ইহা ফলদায়ী। ফুসফুস বেষ্ট ঝিল্লীর প্রদাহের পর (after pleurisy) সুচিবিদ্ধবৎ বেদনা অবশিষ্ট থাকিলে ইহার দ্বারা উপকার হয়। ইহার অন্যান্য লক্ষণ, পাকাশয় ও অন্ত্রের পীড়া মুখমণ্ডলে বয়োব্রণ ও স্ফোটক, কর্ণমূল ও স্তনের বেদনাযুক্ত স্ফীততা ও কাঠিন্য সহ কক্ষগ্রন্থি আক্রান্ত, অগ্নি মন্দ, ব্রণকাইটিস ও নিউমোনিয়া রোগে স্বরভঙ্গ সংযুক্ত কাশী এবং পূযবৎ দুর্গন্ধ নিষ্ঠীবন, বক্ষঃস্থলে ঘড়্ ঘড় শব্দ ইত্যাদি। ইহার জ্বর দিবসে শীত, রাত্রে দাহ, অবসন্নকর ঘর্ম্ম যাহাতে বস্ত্রে পীতবর্ণের দাগ লাগে। গ্রন্থির স্ফীততা, দৃঢ়তা ও জ্বালায় উপকারী।

কার্ব্বোভেজিটেবলিস ৩X ৬, ৩০—এ ঔষধের ক্রিয়া রক্তে ও স্নায়ু মণ্ডলে প্রকাশ পাইয়া জীবনী শক্তির ক্ষয় ও স্নায়ুমণ্ডলের অবসন্নতা উৎপন্ন করে, কিন্তু ইহার প্রধান ক্রিয়া শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপর বিশেষতঃ পরিপাকযন্ত্রে প্রকাশ পায়, যথায় ইহার নিঃস্রবের বৃদ্ধি হইয়া দূষিত হইয়া পড়ে, এবং প্রচুর পরিমাণে গ্যাস পাকাশয়ে ও অন্ত্রে সঞ্চিত হয় যাহা এই ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ এই গ্যাস সঞ্চয়জনিত পেট ফাঁপে এবং সন্নিপাত ও মোহ জ্বর ও অন্যান্য রোগে পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া সর্ব্বাঙ্গ শীতল, নীলবর্ণ ও শীতল ঘর্ম্মে আবৃত হয়। রক্তের পরিবর্ত্তন এ ঔষধের প্রধান ক্রিয়া। তজ্জনিত গ্রীষ্ম কালের রোগ ভোগের পর রক্তাল্পতা জীবনিশক্তির নিস্তেজতা, সূত্রবৎ অনিয়মিত নাড়ী, দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর, হরিৎ পীড়া, নারীদিগের স্তন্যপান বা অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সেবা জনিত

দুর্ব্বলতা, দূষিত জ্বালাকর রক্তস্রাবি ক্ষত, দুর্গন্ধ পুঁষযুক্ত স্ফোটক, শিরা প্রদাহ, গ্রন্থির স্ফীততা, কাঠিন্য ও দূষিত পুঁয সঞ্চয়, স্তনের গ্রন্থি প্রদাহ পামা (Eczema) ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং অজীর্ণ রোগ অম্ল ঢেকুর পাকাশয়ে শূল বেদনা ও জ্বালা, উদরাময় বা কোষ্টবদ্ধ এবং শ্বাসরোধক আক্ষেপিক কাশি বা হাঁপানি কাশি, ফুস্ফুস্ হইতে রক্তস্রাব ইত্যাদি লক্ষণে কার্ব্বো-ভেজীটেবলিস উপযোগী।

এপিস্ মেলিফিকা ৩x,৬, ৩০—এ ঔষধ মধুমক্ষিকার হুল হইতে প্রস্তুত হয়। ইহার বিষ ক্রিয়ায় মূত্র যন্ত্র (kidney) প্রদাহিত হয় এবং উহা হইতে কৌষিক ঝিল্লী (cellular tissues) আক্রান্ত হইয়া চর্ম্ম ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর শোথ উৎপন্ন করে এবং বিসর্পের ন্যায় প্রদাহ উৎপন্ন করিয়া চর্ম্ম তন্তুর বিনাশ সাধনের উপক্রম হয় এবং শীত পিত্তের ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয়। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপদাহ হইতে মৃদু প্রকৃতির প্রাদাহিক অবস্থা আনয়ন করে এবং মাস্তক ঝিল্লী (serous membrane) আক্রান্ত হইয়া উহার প্রদাহ জন্মায়, তজ্জনিত মস্তিষ্কে, বক্ষে এবং উদরে শোথ উৎপন্ন হয়, কিন্তু এপিসের স্বয়ং মাস্তক ঝিল্লীর প্রদাহ জন্মাইবার ক্ষমতা আছে বলিয়া বোধ হয়না। নারীদিগের ডিম্বাশয়ে ও জরায়ুতে এপিসের ক্রিয়া দর্শে এবং উহাদের উপদাহ, রক্ত সঞ্চয়, মৃদু প্রদাহ ও শোথ জন্মায়। সেই জন্য ঐ সকল লক্ষণে এবং রোগে এপিস উপযোগী।

এপিসের অন্যান্য লক্ষণ স্বল্প বিরাম জ্বরে ৬২ পৃষ্ঠা, সান্নিপাত জ্বরে ১১২ পৃষ্ঠা এবং মোহ জ্বরে ১৪২ পৃষ্ঠা এবং শোথ রোগ দ্রষ্টব্য।

রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়া ব্যাঘাত জনিত যে সকল শোথ হয় তাহাতে এপিস উপযোগী নহে, কিন্তু মাস্তক ঝিল্লীর প্রদাহের পর যে মস্ত (Serum)ক্ষরণ হয় তাহা আশোষিত না হইয়া যে শোথ উৎপন্ন হয় যেমন বক্ষ শোথ, উদর শোথ, মস্তিষ্ক শোথ ইত্যাদিতে এপিস ফলদায়ী। কোন স্থানে রসপূর্ণ স্ফীততায় বেদনা, জ্বালা ও কণ্ডুয়ন থাকিলে এবং বিসর্পের ন্যায় আকার হইলে এপিস ব্যবস্থা হয়। কিন্তু উহাতে প্রদাহিক আরক্ততা থাকিলে বেলেডোনা আর জল পূর্ণ পীড়কা থাকিলে রষ্টক্স উপযোগী। কোনরূপ আঘাত জনিত বিসর্পে ও এপিস ব্যবহার হয়। নিম্নলিখিত রোগে এবং লক্ষণে এপিস উপকারী।

শীত পিত্তে (Urticaria) হুল বিদ্ধবৎ বেদনা জ্বালা, দাহ ও কণ্ডুয়ন।

দগ্ধ ব্রণ (carbuncle) রক্তবর্ণ দাহিকা, বিসর্পবৎ ব্রণে হুল বিদ্ধবৎ বেদনা। জ্বর—স্বল্প বিরাম, সবিরাম, সান্নিপাত, ম্যালেরিয়া-সান্নিপাত, আরক্ত ও পীত জ্বর, বিসর্প জনিত জ্বর, মাস্তক ঝিল্লী প্রদাহিক জ্বর ইত্যাদি।

এই সকল জ্বরের সহিত শোথ থাকিলে এপিস প্রশস্ত ঔষধ। গলা বেদনা, টনসিল বেদনা তজ্জন্য গিলিতে কষ্ট, ঝিল্লীক প্রদাহ, অক্ষি পুট ও পদের স্ফীততা তন্দ্রালুতা, ডিপথেরিয়া, চর্ম্ম রোগ বিলুপ্ত হইয়া যে সকল রোগ আনীত হয়, সে সকলে এপিস ফলদায়ী।

এণ্টিমোনিয়মক্রুডম ৬, ৩০,—এ ঔষধের ক্রিয়া প্রধানতঃ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী এবং চর্ম্মে প্রকাশ পায়। নাসিকা, বায়ুনলী, পাকাশয় ও অন্ত্রের সর্দ্দি জনিত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপদাহ ও প্রদাহ এবং শ্লেষ্মা স্রাব ও অবসন্নতা আনয়ন করে, তজ্জন্য ক্ষুধার অভাব, অবিরত বিবমিষা ও বমন হইতে থাকে শিশুদের বমনে জমা দুগ্ধ নিঃসৃত হয়, শিশু স্তন পান করিতে চায় না, অতিশয় খিট্‌ খিটে ও বায়নাদার হয়। কোষ্ঠ বদ্ধ বা পাতলা মলে ডেলা সংযুক্ত থাকে। চর্ম্মে পীড়কা বসন্তের ন্যায় স্ফোটক দেখা দেয়, তাহাতে চুলকায় ও অতিশয় কাঁটা ফোটার ন্যায় বেদনা হইতে থাকে। জিহ্বায় সাদা লেপ ইহার একটি প্রকৃতিগত লক্ষণ। পাকশয়ের বিশৃঙ্খলতা বশতঃ জ্বর প্রকাশ পায়, যাহার লক্ষণাদি ৫৮ ও ১৫৬ পৃষ্ঠায় বিবৃত করা হইয়াছে। অন্ত্রের বিকৃত অবস্থায় কৃমি উৎপন্ন হইবার সম্ভাবনা, এ অবস্থার লক্ষণ দেখা দিলে এই ঔষধের দ্বারা সংশোধন হইয়া থাকে। যে সকল রোগ স্নানের পর বৃদ্ধি হয় তাহাতে ইহা উপযোগী। শ্বাস যন্ত্রের উপর ক্রিয়া দর্শিয়া শুষ্ক কাশি, শ্বাসকষ্ট সহকারে জ্বালা ও বুকে বেদনা হয়।

এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম টার্টারিকাম ৩, ৬, ১২, ৩০—এ ঔষধের ক্রিয়া মস্তিষ্কে এবং পাকাশয়ে ও অন্ত্রে প্রকাশ পাইয়া ঐ সকল যন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ উৎপন্ন করিয়া প্রতিশ্যায়িক অবস্থা আনয়ন ফুস্‌ফুসে যকৃতে করে। তন্নিবন্ধন মস্তকের জড়তা, মাতালের ন্যায় অবস্থা বিশেষতঃ প্রাতে শিরঃ পীড়া, বালিস হইতে মস্তক তুলিতে পারে না, দক্ষিণ কপালে ও শঙ্খদেশে

বেদনা। বায়ুনলীতে ও ফুসফুসে শ্লেষ্মা সঞ্চিত হইয়া গলায় ও বুকে ঘড়্ ঘড়্ শব্দ হইতে থাকে, রোগী শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে পারে না। ঘন ঘন শ্বাস রোধক কাশি হইতে থাকে তজ্জন্য উঠিয়া বসিতে বাধ্য হয়। আহারের পর কাশির বৃদ্ধি, বক্ষে ও শ্বাস যন্ত্রে বেদনা, ফুস্‌ফুসে শোথ হইয়া পক্ষাঘাতের উপক্রম হয়। হৃৎস্পন্দনসহ অতিশয় উষ্ণতা বোধ। নাড়ী দ্রুত, দুর্ব্বল ও কম্পবান। কৈষিক নলীর প্রদাহে এণ্টিমটার্ট মহোপকারী (ফসফরসের সহিত পর্য্যায় ক্রমে) বক্ষে যাতনা ও আকুঞ্চন।

পাকাশয়ে ভয়ানক আক্ষেপিক শূল বেদনা : অতিশয় বিবমিষা, ওয়াক তোলা ও বমন, সকল অবস্থাতেই বমন কেবল দক্ষিণ পার্শ্বে শয়নে উপশম। আহারের পরই বমন তৎপর অবসন্নতাসহ মুর্চ্ছার ভাব। অন্ত্রের প্রদাহ হইয়া ওলাউঠার ন্যায় ভেদ ও বমন হয়। চর্ম্মে ইহার ক্রিয়া জনিত বসন্তের ন্যায় উদ্ভেদ প্রকাশ পায়, সেই জন্য এই সকল রোগে এণ্টিমটার্ট উপযোগী। ইহার জ্বর বায়ুনলী ভুজ ও ফুসফুস প্রদাহ সহ এবং সকল প্রকার কাশি সহ প্রকাশ পায়। স্বল্প বিরাম জ্বরে ৬৬ পৃষ্ঠা, সান্নিপাত জ্বরে ১১৫ পৃষ্ঠা, মোহ জ্বরে ১৪৪ পৃষ্ঠা এবং সবিরাম জ্বরে ১২৬ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

আর্নিকা ৩×৩, ৬, ৩০—এ ঔষধের ক্রিয়া প্রধানতঃ রক্তের উপর প্রকাশ পাইয়া সাধারণ রক্তাল্পতা, রক্ত স্রাব প্রবণতা, রক্ত বহা নাড়ী ও কৈষিক শিরা সমূহে রক্ত সঞ্চালনের প্রতিবন্ধকতা উৎপন্ন করে, তজ্জনীত ঐ সকল শিরায় রক্ত জমিয়া কালশিরা-পড়ে এবং পরিপোষণের ব্যাঘাত জন্মায়। পেশীর, রক্তাম্বুস্রাবী ও কৌষিক ঝিল্লীর এবং পেশী বন্ধনার (muscular, serous, cellular tissues & tendons) উপর ক্রিয়া দর্শিয়া, উভয় বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক উপঘাত, পতন ও আঘাতবৎ অবস্থা আনয়ন করে এবং ক্লেদ রসের সংক্রমনে আভিঘাতিক জ্বর পর্য্যন্ত উৎপন্ন করে। আবার গৌণ ক্রিয়ায় ঐ সকল কৌষিক শিরায় উত্তেজনা সাধন করিয়া উহাদিগের আচুষণ ক্রিয়ার বৃদ্ধি করে। এই কারণে আভিগাতিক জনিত শরীরের যে কোন স্থানে অপচয় হয় তাহাতেই আর্নিকা প্রশস্ত ঔষধ। পেশী শূলে ও স্নায়ুর পক্ষাঘাতে ইহা উপযোগী।

আঘাত-জনিত মস্তিষ্কেরও মেরুমজ্জার বিকম্পন (concussion) অসাড়ে মল মুত্র ত্যাগ, বিড় বিড়ে প্রলাপ, প্রশ্নের ঠিক উত্তর দিয়া পুনরায় প্রলাপ, শয্যা

খোঁটা, শয্যা শক্ত বোধ, মুখে দুর্গন্ধ, জিহ্বা ক্লেদাবৃত, প্রচুর পুযোৎপত্তি ও পচন ভাব, অসহ্য বেদনা ও অতিশয় অনুভবাধিক্য, ক্ষণস্থায়ী সংজ্ঞা শূন্যতা ইত্যাদি সন্নিপাত ও মোহ জ্বরের ন্যায় অবস্থায় আর্নিকা শ্রেষ্ঠ ঔষধ। ১১৩ ও ১৪৪ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য। সবিরাম জ্বরের লক্ষণাদি ১৬০, ২০০, ২০৪, ২০৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

পরিপাক যন্ত্রে ক্রিয়া দর্শিয়া পাকাশয়ের উত্তেজনা হেতু বিবমিষা, বমন এবং অন্ত্রের বিকার হেতু ওলাউঠার ন্যায় উদরাময় ও পতন অবস্থা আনয়ন করে। চর্ম্মে ইহার ক্রিয়া দর্শিয়া সর্ব্বাঙ্গে ফোড়া হয়। সে ফোড়া অল্প পাকিয়া পুঁয শোষণ হইয়া কুঞ্চিত হইয়া যায়; পুঁয পড়ে না, সেই জন্য নুতন নুতন ফোড়া দেখা দেয় এবং অনেকগুলি একত্রে বাহির হয়। আর্নিকার বেদনা সর্ব্বাঙ্গে, সামান্য পরিশ্রমে বৃদ্ধি হয়। নারিদিগের বস্তি প্রদেশে এক প্রকার মৃষ্টবৎ, বা আঘাতবৎ বেদনা হয় যাহাতে সোজা হইয়া দাড়াইতে পারে না, কুঁজো হইয়া চলে। রক্ত স্রাব হয়।

বামদিকের পক্ষাঘাত; ঘড়্ঘড়্ শব্দ যুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস, দীর্ঘ নিশ্বাস ত্যাগ, বিড়্বিড়ে প্রলাপ, নাড়ী সবল ও পূর্ণ, দুর্গন্ধ যুক্ত ঢেঁকুর উঠা, রক্তাতিসার ও রক্তামাশয় সহ মূত্র রোধ, আবার সঞ্চিত মল বাহির না হইয়া কোষ্ঠ বদ্ধ উপস্থিত হয়। সন্ন্যাস রোগে হঠাৎ পতনে ইহা উপযোগী।

শিশুদের হুপিংকাশিতে আর্নিকা ব্যবহার হয়। শিশু রাগিলেই কাশির উদ্রেক হয় এবং বুকে ও কণ্ঠনলীতে বেদনা বশতঃ কাঁদিতে থাকে। ইহার নিষ্ঠীবন আঠাবৎ কখন রক্ত মিশ্রিত।

ইগ্নেসিয়া-অমেরা ৩, ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধ মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ডের স্নায়ু মণ্ডলীর উপর ক্রিয়া দর্শিয়া, উহাদের উত্তেজনা হেতু স্নায়বীয় লক্ষণাদি যথা অতিশয় অনুভবাধিক্য; বিমর্ষতা ও নীরব শোকাকুল অবস্থা আনয়ন করে। স্থানে স্থানে পেশীর আক্ষেপ এবং ধনুষ্টঙ্কারবৎ লক্ষণ প্রকাশ পায়, অবশেষে শ্বাসরোধ হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়। ডাক্তার হিউজ বলেন যে ইগ্নেসিয়া দ্বারা সর্ব্বাঙ্গের অনুভব শক্তি সম্পাদক স্নায়ুর উত্তেজনা বশতঃ সর্ব্বাঙ্গে বেদনা ইন্দ্রিয়গণের ক্রিয়াধিক্য, চিত্ত বিকার; পেশীর আক্ষেপ সঙ্কোচন এবং নানা প্রকার অস্বাভাবিক অবস্থা উপস্থিত হয়, কিন্তু ইহা অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না। ইগ্নেসিয়ার ক্রিয়া মনের উপরেই বেশী হয়। নিম্নলিখিত রোগে ইহা উপযোগী।

বিষাদ বায়ু, গুল্ম বায়ু, আক্ষেপ ও আক্ষেপিক রোগ, মৃগী, তাণ্ডব, পক্ষাঘাত, স্নায়ু শূল, স্নায়বীয় পীড়া, পাকাশয় শূল, অর্শ, গোগুল নির্গমন, অগ্নিমান্দ্য, সবিরাম ও স্নায়বীয় জ্বর; আক্ষেপিক শ্বাস কাশ, হিষ্টিরিয়া, ক্ষুদ্র ক্রিমি, শিরঃপীড়া ও গলা বেদনা ইত্যাদি।

প্লেগ রোগে ইহার ৩ ক্রম প্রথমাবস্থায় উত্তম ফল দর্শে। কনষ্ট্যান্টিনোপল বাসী আর্ম্মিনিয়নগণ ইগ্নেসিয়ার বীজ প্রতিষেধকরূপে মাদুলীর ন্যায় হস্তে ধারণ করে। কেহ কেহ বিউবোনাইনম সেবন করিতে বলেন। ইগ্নেসিয়ার বীজ হস্তে ধারণ এবং ইহার ২০০ ক্রমের ২।১ অনুবটিকা মধ্যে মধ্যে সেবনে উপকার হয়।

ইল্যাপ্‌স্‌-কোরেলিনস—৬, ১২, ৩০—ক্রোটেলাস, ল্যাকেসিস ও কোব্রার ন্যায় ইলাপ্স ও এক জাতীয় সর্প বিষ হইতে প্রস্তুত হয়। ইহার বিষ ক্রিয়ায় মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া প্রবল শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন উপস্থিত হয়। শ্বাসযন্ত্র আক্রান্ত হইয়া গিলিতে কষ্ট হয় এবং দেহযন্ত্রে ও পেশীতে হঠাৎ বেদনা উপস্থিত হইয়া ক্ষণকাল পরে বিদূরীত হয় এবং পুনরায় অন্য স্থানে প্রকাশ পায়। বিষ রক্তে মিশিত হইয়া জমিয়া কালবর্ণ ধারণ করে এবং চক্ষু, কর্ণ, ফুসফুস ও মূত্র মার্গ হইতে রক্ত নির্গত হইতে থাকে। হৃৎপিণ্ডে ক্ষতবৎ বোধ হয়। পরিপাক যন্ত্রের বিশৃঙ্খলতা নিবন্ধন উদরে বেদনা ও সর্ব্বাঙ্গে অনুভবাধিক্য হয়, নাড়ী লোপ পায় এবং উদরাময়, মূর্চ্ছা ও চর্ম্মে উদ্ভেদ বাহির হয়, অবশেষে মৃত্যু আসিয়া উপস্থিত হয়। ইল্যাপ্সের বিষ ক্রোটেলাসের ন্যায় তীব্র নহে। ইহার দ্বারা, নিম্নলিখিত রোগ আরোগ্য হয়।

চিত্ত বিভ্রম, নাসিকা ও গলদেশের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর পুরাতন প্রদাহ, কর্ণের পুরাতন প্রদাহ জনিত দুর্গন্ধ পূঁষ নিঃসরণ, বধিরতা ও গুণ গুণ শব্দ, গলদেশের পুরাতন ক্ষত (যাহা ল্যাকেসিস ও সলফরে উপশম না হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা) পুরাতন নাক বন্ধ, মধ্যে মধ্যে দুর্গন্ধি নিঃসরণ, বর্ষাকালে রোগের বৃদ্ধি। জোরে নাক ঝাড়িলে রক্ত স্রাব হয়, গিলিবার সময় বেদনা কর্ণ হইতে নাসিকা গ্রন্থি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। কর্ণের মধ্য ভাগে ক্ষত এবং তাহা হইতে হরিদ্রাভ সবুজ বর্ণ পদার্থ নির্গত হয় ও চুলকায়। চক্ষের দৃষ্টি অস্পষ্ট (Amblyopia), জ্ঞান সাধিনী স্নায়ুর ও দক্ষিণাঙ্গের পক্ষাঘাত। ফুসফুস ও জরায়ু হইতে কাল বর্ণের

রক্ত স্রাব। হাতে পায়ে ফোড়া ও কণ্ডুয়ন যুক্ত উদ্ভেদ যাহা গালে কর্ণের পশ্চাতে এবং মস্তকেও দেখা দেয়।

বগলের ও কুঁচকীর গ্রন্থি স্ফীত ও প্রদাহিত এবং তাহাতে পুঁয সঞ্চয় হয়। সর্ব্বাঙ্গে ঘর্ম্মসহ জ্বর হয় (অপরাহ্ণ ৭টার সময় শীত তৎপরে উত্তাপ পরিশেষে ঘর্ম্ম, সমস্ত রাত্রি শ্বাস কষ্ট এবং মৃত ব্যক্তিদের স্বপ্ন দেখে। শিরোঘূর্ণন ও মস্তকে রক্তাধিক্য। সন্নিপাত জ্বরে ক্ষত হইতে কাল বর্ণের স্রাব নির্গত হয়।

ডাক্তার মার্সি বলেন যে যক্ষ্মারোগে ও ক্ষয়করী অতিসারে এই ঔষধ মহোপকারী।

কেলিফসফরিকম ৬, ৬ × ১২ × ৩০—এ ঔষধের ক্রিয়া স্নায়ু মণ্ডলের উপর বিশেষরূপে প্রকাশ পায়। যে সকল অবস্থায় স্নায়ুর শক্তি হ্রাস হয়, যেমন অবসন্নতা, মানসিন নিস্তেজতা ও নৈরাশ্য এবং অতিরিক্ত মানসিক শ্রমজনিত শক্তির হ্রাস, স্নায়ুমণ্ডলের দুর্ব্বলতা, (nervous debility) এবং শারীরিক ও মানসিক শক্তির অবসাদ হয়, তাহাতে কেলিফস মহোপকারী। ইহার দ্বারা অতিশয় দুর্ব্বলতা, ক্ষয় বা পচন ভাব নিবারিত হয়। পেশীর বেদনা (Myalgia) পেশী তন্তুর ক্ষয় এবং যাহাতে শীঘ্র শীঘ্র রক্তের পচন ভাব হয়, রক্ত বিষাক্তজনিত রক্ত স্রাব হইতে থাকে, গলিত উপদংশীয় ক্ষত; শীতাদ রোগ (scurvy), মুখ গহ্বরে প্রদাহ, এবং সন্নিপাতিক জ্বর সহ দুর্ব্বলকরী উদরাময় ইত্যাদিতে এ ঔষধ অতিশয় ফলপ্রদ। ইহার নাড়ী ক্ষুদ্র, দুর্ব্বল ও সূত্রবৎ, তদসহ হৃৎস্পন্দন ও শ্বাস কষ্ট বর্ত্তমান থাকে।

প্লেগ রোগে এই সকল লক্ষণ দেখা দিলে ইহা ব্যবস্থা হইয়া থাকে।

কেলি মিউরিয়েটিকম ৬, ১২ × ৩০—এ ঔষধ রক্তাম্বুস্রাবী ঝিল্লীর প্রদাহের দ্বিতীয়বস্থায় উপযোগী, যখন ক্ষরিত রস নমনীয় থাকে। ক্ষরিত রস আশোষিত হইবার পর রক্তে শ্বেত কণা বর্ত্তমান থাকিলে নেট্রম-ফসফরিকম ব্যবস্থা। যখন ঘুংড়ী কাশি বা ঝিল্লীক প্রদাহের ন্যায় রস ক্ষরণ হয় (croupous or diphtheritic exudation) তখন কেলি মিউরিয়েটিকাম প্রশস্ত ঔষধ। এই জন্য এই ঔষধ ঝিল্লীক প্রদাহে রক্তামাশয়ে, ঘুংড়ি কাশিতে, ও তৎসংশ্লিষ্ট ফুসফুস প্রদাহে, লসীকা গ্রন্থির বিবৃদ্ধিতে (Enlargement of the lymphatic glands) যেমন কুঁচকীর, বগলের, নিম্ন হনুর ও গ্রীবা গ্রন্থির

স্ফীততা ও প্রদাহে, শরীরের কোন বিধান রন্ধ্রে তরল পদার্থের প্রবেশ জনিত প্রদাহের উপক্রমে এবং টীকার বীজ দূষিত থাকায়, ত্বকে পীড়কা প্রকাশ পাইলে উপযোগী। ইহার আর একটি প্রকৃতিগত লক্ষণ এই যে জিহ্বার মূল দেশে শাদা বা ধূসরবর্ণের লেপ এবং ঐ বর্ণের রস ক্ষরণ হয়। প্রদাহিত গ্রন্থি হইতে পূঁয নির্গত এবং গলা হইতে গাঢ় তন্তুময় শ্লেষ্মা নিঃসরণ এবং যকৃতের ক্রিয়া বিকার উপস্থিত হয়।

চক্ষু কর্ণের প্রদাহ, নাসিকার প্রবল সর্দ্দি ও উহা হইতে রক্তস্রাব, পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য, অজীর্ণ লক্ষণ দক্ষিণ পঞ্জরে ও স্কন্ধে বেদনা, হাবার ভাব, কখন কোষ্ঠ বদ্ধ কখন উদরাময় যেমন সান্নিপাতিক ও মোহ জ্বরে হইয়া থাকে মূত্র যন্ত্র ও শ্বাস যন্ত্র ও রক্ত সঞ্চালক যন্ত্র আক্রান্ত হইয়া নানা উপসর্গ আনয়ন করে। উপরিউক্ত লক্ষণ সকল পর্য্যালোচনা করিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে প্লেগ রোগে এ ঔষধ অতিশয় ফলদায়ী।

ইহার জ্বরের প্রকৃতি, দেহ যন্ত্রে রক্তাধিক্য ও প্রদাহের দ্বিতীয়াবস্থা যেমন আন্ত্রিক জ্বর, সান্নিপাতিক জ্বর, সুতিকা জ্বর ও বাত সংক্রান্ত জ্বর, আরক্ত জ্বর ইত্যাদি। ফেরম ফসের সহিত পর্য্যায় ক্রমে উত্তম ফলদর্শে।

নেট্রম মিউরিয়েটিকম ৬, ৩০০—এ ঔষধ লবণ হইতে প্রস্তুত হয়। ইহার ক্রিয়া রক্তে, লসীকা গ্রন্থিতে, পরিপাক পথের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে, যকৃতে, প্লীহায়, ত্বকে, জননেন্দ্রিয়ে ও চক্ষুতে প্রকাশ পায়। রক্তে প্রকাশ পাইয়া রক্তের স্বল্পতা ও লাল কনার হ্রাস হয়। লসীকা গ্রন্থিতে উগ্র রস সঞ্চার হয়, প্লীহা ও যকৃতের বিবর্দ্ধন ও উহাদের রক্তাল্পতা উপস্থিত করে। পরিপাক পথের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে অতিরিক্ত রস সঞ্চয় ও কোষ্ঠবদ্ধতা আনয়ন করে। ত্বকে পামার ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোটক, আমবাত, কেশ পতন ও চর্ম্মের ফাটা লক্ষণ উপস্থিত হয় এবং চক্ষে উগ্র জল স্রাব হইতে থাকে। ইহার জ্বর সবিরাম প্রকৃতির কখন বিকার অবস্থা প্রাপ্ত হয়। পুরাতন প্লীহা ও যকৃৎ বিবর্দ্ধন এবং অতিশয় শিরঃপীড়া সহ জ্বরে ইহা বিশেষ ফলদায়ী (১৮২, ২১২, ২২৩, ২২৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য)। কোঁষ্ঠবদ্ধ সহ, ক্ষুধার অভাব, প্রবল তৃষ্ণা, মলদ্বারের সঙ্কোচন ও বেদনায় ইহা উপকারী। আহারের পর বুক জ্বালা, মুত্র ত্যাগে জ্বালা ও কর্ত্তনবৎ বেদনা, স্বল্প ঋতু স্রাব, যোনি মধ্যে

তার ও টেনে ধরাবৎ বেদনা, জরায়ুর অধঃপতন, শুষ্ক কাশি, বিকার জ্বরে মৃদু প্রলাপ, শরীরের শীর্ণতা, রক্তহীনতা ইত্যাদি রোগে এ ঔষধ ফলদায়ী। প্লেগ রোগে এই সকল লক্ষণে ব্যবহার্য্য।

ল্যাকেসিস ৩০, ২০০—এই ঔষধ এক প্রকার সর্প বিষ হইতে প্রস্তুত হয়। ইহার ক্রিয়া মস্তিষ্ক, মেরুদণ্ডীয় মজ্জার ও স্নায়ু সমূহে প্রকাশ পায় এবং ফুস্ফুস ও পাকাশয়িক স্নায়ু (pneumogastric nerves) আক্রান্ত হইয়া কণ্ঠনলী, গলা, হৃৎপিণ্ড ও বায়ুনলী উত্তেজিত হয় এবং রক্তের তন্তুময় পদার্থ বিনষ্ট হইয়া দেহের নানাস্থানে রক্ত সঞ্চিত হইয়া প্রদাহ উৎপন্ন করে এবং বিষাক্ত ক্ষতে পরিণত হয়, যাহাকে ইংরাজিতে পাইমিয়া বলে (pyoemia) ইহার সহিত দুর্ব্বলকর জ্বর হয়। মেরুদণ্ডে ইহার ক্রিয়াবশতঃ আক্ষেপ ও তড়কা উপস্থিত হয় এবং গ্রন্থি সমূহে রক্ত সঞ্চিত হইয়া উহাদের মেধাপকর্ষতা (fatty degeneration) উৎপন্ন করে। দীর্ঘকাল স্থায়ী শোক, তাপ, নৈরাশ্য, বিষণ্নতা এবং দুঃখজনিত পুরাতন পীড়ায় স্মৃতিলোপ, রাত্রে বিড়্ বিড় করিয়া বকা, ধীরে ধীরে কথা কওয়া বিশেষতঃ নিদ্রাভঙ্গের পর, তাহাতে ল্যাকেসিস ফলদায়ী। দাঁতের মাড়ি ফুলিয়া ঘা হয় এবং নীল বর্ণ ধারণ করিলে ল্যাকেসিস ব্যবস্থা। সান্নিপাত বিকার জ্বরে এবং মোহ জ্বরে, জিহ্বা বাহির করিতে কাঁপিলে এবং ঢোঁক গিলিবার সময় তরল বস্তু গিলিতে ভয়ানক কষ্ট হয়, কিন্তু কঠিন দ্রব্য গিলিতে কষ্ট হয় না ইত্যাদি ও অন্যান্য জ্বর লক্ষণ ১১৬ এবং ১৪৪ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য। ডিপথেরিয়া এবং টন্সিল গ্রন্থির প্রদাহ যদি গলার ভিতর পচনাবস্থা প্রাপ্ত হইবার আশঙ্কা হয়, তাহা হইলে **ল্যাকেসিস** প্রধান ঔষধ। মস্তকে রক্ত সঞ্চিত হইয়া শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, সংন্যাস ও পক্ষাঘাত উপস্থিত করে। পাকাশয়ে ইহার ক্রিয়াজনিত ক্ষুধামান্দ্য, বিবমিষা ও বমন এবং উদরে বেদনা হয়। শ্বাসযন্ত্রে ইহার ক্রিয়ায় শ্বাস কষ্ট, শুষ্ক খক্খকে আক্ষেপিক কাশি, নিদ্রার অন্তে কাশির বৃদ্ধি হয়। অনেকক্ষণ শুষ্ক কাশির পর হঠাৎ প্রচুর ফেনাযুক্ত শ্লেষ্মা স্রাব হইয়া উপশম হয়। পৃষ্ঠাঘাত রোগে ভয়ানক জ্বালা ও দপ্‌দপে বেদনা সহ অতিশয় দুর্ব্বলতা থাকিলে ল্যাকেসিস উপযোগী। নারীদের ঋতু অবসান কালে নানা প্রকার শিরঃপীড়ায় ল্যাকেসিস মহৌষধ।

পাইরোজিন ৩০, ২০০—এ ঔষধ গোমাংসের পচা রস হইতে প্রস্তুত হয়, এবং নিম্নলিখিত রোগে ফলদায়ী।

সান্নিপাত বিকার জ্বর, মোহ জ্বর, প্লেগ বা মহামারী রোগ, পচনশীল সূতিকা জ্বর, রক্ত বিষাক্ত জ্বর, (সেপটিক ফিবর) পাইমিয়া ইত্যাদি। এই সকল রক্ত বিষাক্ত রোগ যেমন দূষিত রক্ত হইতে উৎপন্ন হয়, সেইরূপ পচা মাংস হইতে প্রস্তুত ঔষধ সদৃশ মতে উপকারী বলিয়া ব্যবস্থা হইয়া থাকে, যখন নির্ব্বাচিত ঔষধে কোন ফল পাওয়া যায় না। রক্ত বিষাক্ত জ্বর যখন প্রবল আকারে প্রকাশ পাইয়া শীতের পর প্রবল উত্তাপ সহ অতিশয় দুর্ব্বলকর উদরাময়, পেট ফাঁপা, বমন, জিহ্বায় শাদা লেপ. অতিরিক্ত পিপাসা, শ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ, গ্রন্থির স্ফীততা, প্রদাহ ও বেদনা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় তখন এই ঔষধ ব্যবস্থা হইয়া থাকে।

এই সকল রক্ত বিষাক্ত জ্বরে হস্তপদ শীতল হইয়া সর্ব্বাঙ্গে জ্বালা, পেশীতে বেদনা এবং বক্ষঃমধ্যে অগ্নিবৎ জ্বলন হইতে থাকে। গাত্র তাপ ১০০ হইতে ১০৬ ডিগ্রী উঠে এবং নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ১৬০ বার হয়, তৎপরে শীতল দুর্ব্বলকর ঘর্ম্ম হইয়া নিদ্রাভঙ্গ হয়।

এ জ্বর অবিরাম প্রকৃতির হইলে সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি হইয়া সমস্ত রাত্র থাকে এবং সবিরাম প্রকৃতির হইলে প্রায় একদিন অন্তর বেলা ১০।১১ টার সময় আসে। এই দূষিত জ্বরের কারণ পচা মাংসাদি বা পনির ভক্ষণ এবং পচা নর্দ্দামার গ্যাস আঘ্রাণ ইত্যাদি।

পাইরোজিনে অবসন্নতা সহ অস্থিরতা লক্ষণ (যেমন আর্সেনিকে আছে) এবং আর্ণিকা ও ইউপেটোরিয়মের ন্যায় সর্ব্বাঙ্গে ও হাড়ে হাড়ে বেদনা লক্ষণও আছে। এ ঔষধ দ্বারা প্রলাপ ও ভয়ানক গাত্র তাপ প্রশমিত হইয়া থাকে, এইজন্য প্লেগ রোগে গাত্র তাপ অতিশয় বৃদ্ধি হইলে পাইরোজিন ব্যবস্থা। এলোপ্যাথিক মতে এরূপ অবস্থায় এণ্টিফেব্রিন প্রয়োগে কোন কোন স্থলে পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া রোগীর মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে। সান্নিপাত জ্বরের ন্যায় পেট ফাঁপা সহ দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময় থাকিলে এই ঔষধে বেশ উপকার হয়।

হিপোজানিনম (Hippozaninum) ৩০, ২০০—এ ঔষধ এক প্রকার নাসাদূষিকা রোগের বীজ হইতে প্রস্তুত হয়। এ রোগকে গ্ল্যাণ্ডার (glanders) রোগ বলে, ঘোড়া, অশ্বতর বা খচ্চরদের হইয়া থাকে, ইহা অতিশয়

ভয়ানক এবং সংক্রামক রোগ (A contagious and sometimes a dangerous disease, produced by inoculation with certain diseased fluids generated in the horse and mules.)

এ ঔষধ নাসিকার পিনস রোগে (Ozoena) এবং বৃদ্ধদের কণ্ঠ প্রদাহে, স্বরলোপে এবং শ্বাসকষ্টে ব্যবহার হয়। গুটীকারোগ সংশ্লিষ্ট গণ্ডমালা রোগে এবং প্লেগে ইহা মহোপকারী বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে।

রষ্টক্স ৩, ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধের ক্রিয়া চর্ম্মে, পেশীতে, সন্ধিস্থলে এবং লসিকা গ্রন্থি সমূহের উপর প্রকাশ পায়। চর্ম্মে বিসর্পের ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোস্কা দেখা দেয় এবং পামার ন্যায় (eczema) উদ্ভেদ বাহির হয়। পেশীতে ও সন্ধিস্থলে বাতের ন্যায় বেদনা হয় যাহা সঞ্চালনে উপশম হয়। এ ঔষধ সকল প্রকার জ্বরের বিকারাবস্থায় ব্যবহার হয়, যেমন অবিরাম, স্বল্পবিরাম, সবিরাম, আন্ত্রিক ও স্ফোটক জ্বর। বায়ুনলীভুজ প্রদাহ, ফুসফুস প্রদাহ, অন্ত্র ও অন্ত্রাবরক ঝিল্লী প্রদাহ, জরায়ু প্রদাহ ইত্যাদি রোগেও রষ্টক্স উপযোগী। সান্নিপাত বিকার জ্বরে অতিশয় দুর্ব্বলতা সহ নিয়ত পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে থাকিলে, কখন স্থির হইয়া পড়িয়া থাকিয়া মৃদু প্রলাপ বকিতে থাকিলে রষ্টক্স মহোপকারী। সান্নিপাত ও মোহ জ্বরের লক্ষণাদি ১০৭ এবং ১৪৩ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য। রষ্টক্সে কর্ণমূল গ্রন্থির প্রদাহ ও স্ফীততা এবং কৃত্রিম ঝিল্লী বিশিষ্ট প্রদাহ, কণ্ঠ প্রদাহ জনিত গিলিতে কষ্ট পাকাশয়ের উপর ক্রিয়াজনিত আহারের পর বিবমিষা ও বমন, তৎপরে উদরের কঠিনতা এবং কুচকির লসিকা গ্রন্থির প্রদাহ ও স্ফীতি ও আরক্ত জ্বর আরোগ্য হয়। ইহার মল তরল, অনৈচ্ছিক, সবুজ আম সংযুক্ত বা তাল শাঁসের ন্যায়, অতিশয় বেগ ও কুন্থন বা শূলনিযুক্ত এবং দাস্তের পর ভয়ানক দুর্ব্বলতা। প্লেগ রোগে অনেক লক্ষণ ইহাতে দেখিতে পাওয়া যায়।

ফসফরাস ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধ অস্থি বা হাড় হইতে প্রস্তুত হয়। নিম্নলিখিত রোগে ইহা ব্যবহার হইয়া থাকে।

যকৃৎ ও বৃক্কের মেধাপকর্ষতা (Fatty degeneration) ফুসফুস, হৃৎপিণ্ড, মস্তিষ্ক এবং মেরুদণ্ডের পীড়া, সেই সঙ্গে প্রবল জ্বর। দেহের নানা যন্ত্র ও

ফুস্ফুস হইতে রক্তস্রাব। সেই রক্ত জলের ন্যায় তরল থাকে—জমিয়া যায় না, সেই জন্য রক্তস্রাব শীঘ্র বন্ধ হয় না।

অস্থির পীড়া, শিশুদের বালাস্থিবিকৃতিরোগ এবং শীর্ণতা।

নালী ক্ষত অর্থাৎ গ্রন্থির প্রদাহ হইতে ক্ষত উৎপন্ন হইয়া নালী ঘা বা ক্যান্সারে পরিণত হয়।

অস্থিনাশ রোগে বিশেষতঃ মেরুদণ্ড নিম্ন মাড়ির অস্থিতে নিক্রোসিস ও (necrosis) রোগ, মস্তিষ্ক ও স্নায়ুমণ্ডলের উপর ফসফরসের ক্রিয়া দর্শিয়া সান্নিপাত রোগের লক্ষণ আনয়ন করে, মস্তিষ্কের স্নায়ুশূল, সংন্যাস, পক্ষাঘাত।

মস্তিষ্কের কোমলতা সহ প্রবল শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন। বেদনাহীন উদরাময়, অসাড়ে মলস্রাব যেন মলদ্বার খোলা আছে। সান্নিপাত জ্বর সহ ফুস্ফুস ও শ্বাসযন্ত্রের পীড়া, ব্রঙ্কো ও প্লুরো নিউমোনিয়া। প্রশ্নের উত্তর শীঘ্র দেয় না, পা টেনে চলে এবং কশেরুক মজ্জার ক্ষয় হয় (Locomotor ataxia), বালকদিগের তাণ্ডব রোগ (chorea)।

স্নায়ুর প্রদাহ, দুর্ব্বলতা ও শীর্ণ হওয়া, অজীর্ণ রোগ, বমন, বিলেপী জ্বর, প্লেগ রোগে অনেকগুলি লক্ষণ ফসফরসে আছে।

হেপার সলফর ১×, ২×, ৩×, ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধের ক্রিয়া শ্বাস যন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি, চর্ম্ম, লসিকা গ্রন্থি, পাকাশয়, মূত্র যন্ত্র, ফুসফুস অস্থি ও স্নায়ুমণ্ডল ইত্যাদিতে প্রকাশ পাইয়া নিম্নলিখিত রোগ আরোগ্য করে। যে সকল ব্যক্তি গণ্ডমালাধাতু ও শ্লেষ্মাপ্রধান এবং থস্থসে তাহাদের পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী। রোগী সহজে রাগিয়া উঠে, চঞ্চল হয় এবং সকল বিষয়েই অসহ্য বোধ করে। শীতল বাতাস ইহাদের সহ্য হয় না।

চর্ম্ম এরূপ অসুস্থ হয় যে সামান্য কারণে পুঁযোৎপত্তি হইয়া পড়ে, সেইজন্য ফোড়া, ব্রণ, স্ফোটক ও গ্রন্থির প্রদাহে পুঁয সঞ্চিত হইয়া শীঘ্র ফাটিয়া যাইবার প্রয়োজন হইলে ইহার ২× ক্রমে সে কার্য্য সাধন হয় আবার প্রদাহিত স্থানে পুঁয উৎপন্ন না হইবার জন্য ইহার ২০০ ক্রম এক মাত্রা দিলে পুঁয আর উৎপন্ন হয় না, কিন্তু একমাত্রার বেশী হইলে পুঁয উৎপন্ন করে। পক্ষান্তরে ক্ষতে পুঁযোৎপন্ন হইয়া শীঘ্র শুষ্ক হইবার জন্য হেপার সলফর ৩০ ব্যবস্থা হয় (সাইলিসিয়াও এ অবস্থায় উপযোগী); আবার চর্ম্মরোগ বসিয়া গিয়া অন্য রোগের

উৎপত্তিতে হেপার প্রযুজ্য। সর্দ্দি রোগে নাক বন্ধ হইয়া শ্লেষ্মা নির্গত না হইলে হেপার সলফরের ১x ক্রমে সর্দ্দি ঝরিতে থাকে। কর্ণে পূঁয হইলে হেপার ৩০ উত্তম ঔষধ। মুখমণ্ডলের দক্ষিণ দিকের স্নায়ুশূল, ঠোঁট ও কর্ণ, নাসিকা আক্রান্ত হইলে ইহার দ্বারা উপকার হয়।

শরীরের কোন অংশে ঠাণ্ডা লাগিয়া সর্দ্দি, কাশি, ঘুংড়ি কাশি, ইনফ্লুয়েঞ্জা শ্বাসরোধক কাশি সহ গলা ভাঙ্গা, গলা ঘড়্ ঘড় ও সাঁই সাঁই শব্দ হইলে হেপার ৩০ ক্রম ব্যবস্থা হয়।

পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য বশতঃ ক্ষুধার অভাব, পেট ফোলা, উদগার, ও জ্বালা থাকিলে হেপার ব্যবহার হয়।

ইহার মল তরল শাদা বা পাঁশুটে কাদার ন্যায় ছ্যাক্‌ড়া ছ্যাক্‌ড়া। ইহার প্রস্রাব বাহির হইতে বিলম্ব হয় তৎপর ফোঁটা ফোঁটা অনেক ক্ষণ নির্গত হয়। ইহার জ্বর রাত্রে প্রকাশ পায় এবং প্রচুর ঘর্ম্ম হয়।

কুঁচকি গ্রন্থি প্রদাহিত হইয়া ফোলে ও বেদনাযুক্ত হয়।

প্লেগ রোগে উপরিউক্ত লক্ষণে প্রয়োগ হইলে বিশেষ উপকার হইবার সম্ভাবনা।

সাইলিসিয়া ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধের ক্রিয়া মস্তিষ্কে, মেরুদণ্ডে, অস্থিতে, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে, লসীকা গ্রন্থিতে এবং ত্বকে প্রকাশ পায়। নিম্নলিখিত পীড়ায় ইহা আরোগ্যকারী। যে সকল লোক স্থূলকায় ও মেদযুক্ত এবং যে সকল বালক গণ্ডমালাযুক্ত, যাহাদের উদর বৃহৎ, পায়ের সন্ধিস্থান দুর্ব্বল এবং মস্তকে ঘর্ম্ম বশতঃ বালিশ ভিজিয়া যায় তাহাদের পক্ষে উপকারী।

ভুক্ত দ্রব্য সম্পূর্ণরূপে পরিপাক না হইয়া, পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত হেতু দেহ দুর্ব্বল, জীর্ণ ও শীর্ণ, মুখমণ্ডল রক্তশূন্য এবং কৃষ্ণ পক্ষে রোগের বৃদ্ধি হয়। লসীকা গ্রন্থি, কঠিন ও কোমল তন্তু, কর্ণ ও কর্ণমূল, স্তন, অন্ত্র, ফুস্‌ফুস ইত্যাদি যে কোন স্থানে প্রদাহ, কাঠিন্য ও পূঁযোৎপত্তি হইলে সাইলিসিয়া দ্বারা পূঁয শোষিত হয়, নালী ঘায় পরিণত হইতে দেয় না এবং সামান্যরূপ হইলেও শীঘ্র আরোগ্য হয়, বাড়িতে দেয় না এবং অস্ত্রপোচারেরও প্রয়োজন হয় না। পূঁয বসিয়া গেলেও ইহার দ্বারা পূঁয উৎপন্ন হয়।

গণ্ডমালাগ্রস্ত অস্থিবিকৃত বালকদের বৃহৎ মস্তক, ব্রহ্মতালু উন্মুক্ত, শীঘ্র হাঁটিতে শিখে না এবং টীকা দেওয়ার মন্দ ফল, ক্ষতে পূঁয সঞ্চয়, জীবনী শক্তির

উষ্ণতার অভাব, শারীরিক ও মানসিক দুর্ব্বলতা, মৃগী রোগ ইত্যাদিতে সাইলিসিয়া মহোপকারী ঔষধ।

ফোড়া পাকিবার পর হেপার সলফর দিয়া উপকার না দর্শিলে সাইলিসিয়া ব্যবস্থা।

গুহ্যদ্বারে ভগন্দর, (Fistula in anus), আঙ্গুল হাড়া (Whitlow), যক্ষ্মা রোগে পুঁষ নির্গত এবং শিশুদের দাঁত উঠিবার সময় নানা বর্ণের তরল উদারাময় সহ জীর্ণশীর্ণ অবস্থায় সাইলিসিয়া ব্যবস্থা, মাত্রা ৩০ ক্রম, মৃগী রোগে ২০০ ক্রম।

সাইলিসিয়ার শিরঃপীড়া ঘাড় হইতে মস্তকের উপর দিয়া চক্ষের উপর উপস্থিত হয় এবং অমাবস্যা ও পূর্ণিমায় রোগের বৃদ্ধি হয়। ইহাতে কোষ্ঠবদ্ধের লক্ষণ আছে, মল সরলান্ত্রে থাকিয়াও বাহির হয় না। পুনঃ পুনঃ মল ত্যাগের ইচ্ছা, আম নিঃসরণ ও শীত বোধ।

পুনঃ পুনঃ মূত্র ত্যাগের ইচ্ছার সহিত ফোঁটা ফোঁটা মূত্র স্রাব সহ মূত্র মার্গে জ্বালা। ইহার জ্বর অবিরাম বা সবিরাম, পূঁয সংযুক্ত জ্বর।

প্লেগের গ্রন্থি প্রদাহে এবং ক্ষতে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ।

মার্কিউরিয়স করোসাইভস ৩x, ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধ মুখ হইতে মলদ্বার পর্য্যন্ত সমস্ত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে ক্রিয়া দর্শাইয়া ঐ সকল স্থানে প্রদাহ ও ক্ষত উৎপন্ন করে এবং তাহা হইতে দুর্গন্ধ ক্লেদ নির্গত হয়। মুখ দিয়া লালা নির্গত হইতে থাকে, জিহ্বা ফোলে নাসিকায় ক্ষত হয় এবং তাহা হইতে আঠার ন্যায় শ্লেষ্মা নিঃসৃত হয়, প্রাদাহিক স্থান কোমল ও বিগলিত হইয়া উঠে। উপদংশ বিষ জনিত নাসিকার ক্ষতে এ ঔষধ অতিশয় ফলদায়ী ; এই ক্ষতের মধ্য স্থলে ছিদ্র হইয়া জ্বালা ও বেদনা করিতে থাকে ; কান পাকিয়া পূঁয হয় এবং বধিরতা আনয়ন করে, চক্ষু প্রদাহিত হয় বিশেষতঃ সদ্যপ্রসূত শিশুদের (এ প্রদাহ উপদংশীয় বা প্রমেহজ হউক বা না হউক) সেই সঙ্গে সর্দ্দি লক্ষণ থাকিলে ইহার দ্বারা উত্তম ফল দর্শে।

পাকাশয়ে ও অন্ত্রে ইহার ক্রিয়া প্রকাশ পাইয়া প্রদাহ ও ক্ষত জন্মায় এবং আম ও রক্তময় মল, অতিশয় কুন্থন সহ নির্গত হয়। বাহ্যের পূর্ব্বে, সময়ে ও পরে ভয়ানক কোঁতানি ও শূলের ন্যায় বেদনা হইতে থাকে। (রক্তামাশয় রোগ দ্রষ্টব্য)। গলার ক্ষত, তালুপার্শ্বগ্রন্থি প্রদাহ ও ডিপথেরিয়া ইহার দ্বারা প্রশমিত হয়।

ইহার দ্বারা অন্ত্রবেষ্ট প্রদাহ, স্থূলান্ত্র প্রদাহ, মধ্যান্ত্র প্রদাহ, সরলান্ত্র প্রদাহ, যকৃৎ প্রদাহ এবং মুত্রযন্ত্রের প্রদাহ উপশম হয়। ক্যান্থারিসের ন্যায় ইহাতেও ভয়ানক জ্বালাকর কুন্থন লক্ষণ আছে।

ইহার মুত্রস্রাব স্বল্প পরিমাণে হয় এবং এলবুমেন মিশ্রিত থাকে সেই জন্য ব্রাইটাক্ষ পীড়ায় (Brights deseases of kidney)ইহা ফলদায়ী। মূত্র ত্যাগ কালে অসহ্য জ্বালা যন্ত্রণা হইতে থাকে। ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা, ব্রণকাইটিস, স্বর ভঙ্গ, কণ্ঠনলী ও বক্ষে জ্বালাকর বেদনা হয় এবং কষ্টকর রক্তাক্ত শ্লেষ্মা নির্গত হইতে থাকে। ইহার জ্বর সবিরাম প্রকৃতির, প্রচুর ঘর্ম্মস্রাবযুক্ত। প্লেগ রোগে এই সকল লক্ষণ দেখা দিলে মার্কিউবিয়সকর ব্যবস্থা হইয়া থাকে।

চিনিনম আর্সেনিকম ৬, ৩০, ২০০—ইহার ক্রিয়া প্রধানতঃ রক্তের উপাদানে শ্লৈষ্মিক বিধান তন্তুতে এবং স্নায়ুমণ্ডলে প্রকাশ পাইয়া সন্ধি বাতের ন্যায় অগভীর প্রাদাহিক অবস্থা বিশেষতঃ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আক্রান্ত হইয়া জীবনী শক্তির অবসন্নতা উৎপাদন করে, এই জন্য ইহা ডিপথেরিয়া এবং সাংঘাতিক আরক্ত জ্বরে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এ উভয় রোগে ইহার উপকারিতা বারংবার সপ্রমাণ হইয়াছে।

ইহার দ্বারা এক প্রকার জ্বর উৎপন্ন হয় যাহা সবিরাম জ্বরের প্রকৃতি স্বরূপ এবং পর্য্যায়শীল স্নায়ু শূল আনয়ন করে। ইহা নানা রূপ ম্যালেরিয়া জাত রোগে ব্যবহৃত হয় এবং উভয় আর্সেনিক ও কুইনাইনের ফল প্রকাশ করে।

আরক্ত জ্বরের ভোগ কালে চর্ম্ম পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে, গলকোষের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী শীঘ্র বিনষ্ট হয় এবং দ্রুত অবসন্নতা সহকারে গলায় সাংঘাতিক বেদনা উপস্থিত হয়। ডিপথেরিয়া জনিত মুখ দিয়া দুর্গন্ধ নিঃসরণ হয় এবং পুঁয-রক্তময় পদার্থ দ্বারা নাসিকা অবরুদ্ধ হয়। নিম্ন হনুস্থ গ্রন্থি (submaxillary gland স্ফীত ও প্রদাহযুক্ত হয়। উভয় তালুমূল ধূসর বর্ণের নিঃস্রবে আচ্ছাদিত হয়। উহা অন্তঃহৃত হইলে রক্তাক্ত ক্ষত বাহির হইয়া পড়ে। হৃৎস্পন্দন ও নাড়ীর অনিয়মিত গতি হয়। এই সকল লক্ষণে চিনিনম আর্সেনিকম মহোপকারী। প্লেগ রোগে এই সকল লক্ষণ দেখা দিলে ইহা ব্যবহার্য্য।

বিউবোনাইন বা **লোমিন** ৩0, ২00—এ ঔষধ প্লেগের বিউবোর রক্তরস হইতে প্রস্তুত হয়, সেইজন্য ইহা একটি নসোড (nosode) ঔষধ,

প্লেগ রোগে গ্রন্থির স্ফীততা, প্রদাহ এবং পূঁয পূর্ণ হইলে ইহার দ্বারা শীঘ্র উপকার হয়। নিম্ন লিখিত লক্ষণে ইহা উপযোগী। ইহার অপর নাম লোমিন Loimine.

গ্রন্থিমণ্ডলের স্ফীততা ও প্রদাহ সহ শীত ও কম্প উপস্থিত হইয়া প্রবল গাত্র তাপ ও নাড়ী দ্রুত হয়। প্রত্যেক সন্ধি স্থলে ও অঙ্গে ভয়ানক বেদনা, শিরঃপীড়া এবং অস্থিরতা প্রকাশ পায় তৎপরে দুর্ব্বলতা সহ নাড়ী ক্ষীণ হইয়া পড়ে। রাত্রে গাত্রে আমবাতের ন্যায় পীড়কা বাহির হয় এবং কখন বমন ও উদারাময়, খিট্‌-খিটে মেজাজ, চিত্তবিকার এবং বহুক্ষণ স্থায়ী শুষ্ক কাশি লক্ষণ উপস্থিত হয়। এ ঔষধের উচ্চ ক্রম ব্যবহার্য্য। ২০০ ক্রমের ২টি গ্লোবিউল প্রতিষেধক রূপে প্রয়োগ করিলে রোগাক্রমণ নিবারিত হইতে পারে।

হাইওসায়েমস ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধের ক্রিয়া মস্তিষ্ক পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুমণ্ডলের উপর প্রকাশ পাইয়া, মেরুদণ্ডের, পেশীর এবং জ্ঞান উৎপাদক স্নায়ুর বিকৃতাবস্থা উৎপন্ন করে, তজ্জন্য চিত্তবিভ্রম, অশ্লীলতা, ও কলহ প্রবণতা বিশিষ্ট এক প্রকার উন্মাদের লক্ষণ উপস্থিত হয়। মস্তিষ্কের উপর ইহার ক্রিয়া বেলে-ডোনা এবং ষ্ট্রামোনিয়মের সমতুল্য, প্রভেদ এই যে বেলেডোনার ন্যায় ইহাতে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হয় না এবং ষ্ট্রামোনিয়মের ন্যায় ভয়ানক উন্মাদের অবস্থা উপস্থিত করেনা। ইহার ক্রিয়া জনিত উত্তেজনা মৃদু প্রকৃতির হয় এবং রক্তসঞ্চা-লনের ব্যাঘাত বশতঃ প্রদাহ উৎপন্ন করে না। ইহার মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রধানতঃ স্নায়বীয় উত্তেজনা হইতে হয়। যেমন সান্নিপাত জ্বর, মোহ জ্বর এবং মদাত্যয়ের মস্তিষ্ক বিকারে হইয়া থাকে। ইহা গতিশক্তিসাধিনী স্নায়ুর মধ্য দিয়া পেশী-মণ্ডলে ক্রিয়া দর্শায়, তজ্জনিত পক্ষাঘাত, কোন অঙ্গের আক্ষেপ এবং স্বাধীন পেশীর পক্ষাঘাত (Paralysis of the involuntary mucsels) উৎপন্ন করে। উপরিউক্ত ক্রিয়ানুসারে নিম্নলিখিত পীড়ায় ইহা উপযোগী।

বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ সহ অজ্ঞান ভাব, কখন লজ্জাহীন হইয়া উলঙ্গ হয়, কুৎসিত গান করে, চীৎকার, এবং সম্মুখের লোককে কামড়াইতে যায় ইত্যাদি নানা প্রকার প্রলাপের অবস্থায় ইহা উপযোগী। সকল প্রকার জ্বরের প্রলাপে ইহা ব্যবহার হয়। ধনুষ্টঙ্কার, কোরিয়া, হিষ্টিরিয়া, অনিদ্রা, সূতিকাক্ষেপ, সূতিকা জ্বর, প্রসূতির প্রস্রাব রোধ, রক্তস্রাব ইত্যাদি উপসর্গে ইহা ব্যবহার হয়। প্লেগ রোগে উপরিউক্ত প্রলাপ সহ নিদ্রালুতা, হাত পা কাঁপা, বিছানা

টানা, গলা ঘড়্‌ঘড় করা, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ ইত্যাদিতে ইহা ব্যবহার্য্য। ইহার কাশি শুষ্ক, রাত্রে শয্যায় বৃদ্ধি হয়, উঠিয়া বসিলে উপশম হয়। হাইওসায়েমসের রোগী মনে করে যে তাহাকে বিষ-পান করাইবে সেই জন্য ঔষধ খাইতে চায় না।

ষ্ট্রামোনিয়ম ৬, ৩০, ২০০—ঔষধের ক্রিয়া প্রধানতঃ মস্তিষ্কে প্রকাশ পায়, তজ্জনিত ইহার বিকৃতি উপস্থিত হইয়া নিম্নলিখিত লক্ষণসমূহ আনয়ন করে। বেলেডোনা এবং হাইওসায়েমসের সহিত ইহার তুলনা হয়। ইহাদের প্রভেদ হাইওসায়েমসে বলা হইয়াছে। ইহার বিষক্রিয়ায় মস্তিষ্কের উত্তেজনা এত বেশী হয় যে উন্মাদের লক্ষণ দেখা দেয়। অবাস্তব বস্তু দর্শন, ভয়ানক প্রলাপ, চক্ষে নানারূপ দৃশ্যদর্শন, কখন দৃষ্টিহীনতা লক্ষণ উপস্থিত হয়। শরীরে স্পর্শজ্ঞানের অভাব হয় এবং গতিশক্তি, স্নায়ুর বিকৃতি বশতঃ দেহের শাখাসমূহের বিশেষতঃ হাতে ও মুখমণ্ডলে আক্ষেপিক সঞ্চালন হইতে থাকে। দেহ যন্ত্রের নিঃস্রব নিঃসরণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ মূত্র যন্ত্র ও অন্ত্রের স্রাব অবরুদ্ধ হয়। স্নায়ুমণ্ডলের উপর ইহার ক্রিয়া বেলেডোনার ন্যায় কিন্তু ইহার রক্তসঞ্চয় বেলেডোনা অপেক্ষা অল্প যদিও প্রলাপ অত্যধিক।

এ ঔষধ উন্মাদ, মদাত্যয় (Delirium trimens), জলাতঙ্ক (Hydrophobia), কামোন্মাদ, আক্ষেপ, মৃগী, তাণ্ডব (chorea), গুল্মবায়ু (Hysteria), মূর্চ্ছারোগ (catalepsy), পক্ষাঘাত এবং ভয়জনিত আক্ষেপিক রোগে ব্যবহৃত হয়। সংন্যাস রোগে, মূত্ররোধে, সূতিকাক্ষেপ রোগে, সান্নিপাত ও মোহজ্বরে এবং প্লেগরোগে মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ইহা ফলদায়ী। বেলেডোনার পর ইহা ব্যবহার্য্য।

ওপিয়ম ৬, ৩০, ২০০—বৃদ্ধদের পক্ষে অরিষ্ট শিশুদের পক্ষে উচ্চক্রম।

ইহাকে বাঙ্গালায় আফিম বলে। ইহার বিষক্রিয়া মস্তিষ্কে ও কসেরুকা মজ্জার এবং সহানুভূতিক স্নায়ুমণ্ডলে (Sympathetic nervous system) প্রকাশ পাইয়া উহাদের উত্তেজনা তৎপরে অবসাদ ও পক্ষাঘাত আনয়ন করে এবং সমস্ত দেহের গতিশক্তির অভাব উৎপাদন করে। মাত্রা ইহা অপেক্ষা বেশী হইলে একেবারে অজ্ঞানতা উপস্থিত হয়। রোগী প্রশ্নের

উত্তর দিতে অক্ষম হয় কারণ জ্ঞানশূন্য হইয়া পড়ে। শ্বাসপ্রশ্বাস মৃদু হয়, গোঙ্গাইতে থাকে, গলায় ঘড় ঘড় শব্দ হয়। দেহের সমস্ত নিঃস্রব-ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যায় এবং মলমূত্র রুদ্ধ হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়। যদি মৃত্যু না হয় তাহা হইলে অনেকক্ষণ পরে জ্ঞানসঞ্চার হইয়া কোষ্ঠবদ্ধ ও শিরঃ-পীড়ার অভিযোগ করে। আফিমের ক্রিয়া পাকাশয়ে, লিঙ্গে ও রক্তাধারে দর্শে। পেট কামড়ায়, শূলের ন্যায় বেদনা হয়, চাপ দিলে বেদনা বাড়ে। পেটে বায়ু সঞ্চিত হইয়া গড়্ গড় শব্দ হইতে থাকে। অন্ত্রবৃদ্ধি রোগে বিষ্ঠা বমন হয়। মূত্রাশয়ে মূত্রপূর্ণ থাকিলেও মূত্র বাহির হয় না। নিদ্রাবস্থায় হঠাৎ অঙ্গের খেঁচনি বা আক্ষেপ হইতে থাকে। রোগী অর্দ্ধ নেত্রে বা প্রসারিত চক্ষে তাকায় কিন্তু কনীনিকা কুঞ্চিত থাকে, বিড়্ বিড় করিয়া প্রলাপ বকে, অতিশয় ভয় পায়, মুখে ফেনা উঠে, মুখ লাল ও স্ফীত হয়। প্লেগ রোগে এই সকল লক্ষণে ইহার দ্বারা উত্তম ফল দর্শে।

মার্কিউরিয়স-সায়েনেটস ৬,৩০—এ ঔষধের ক্রিয়া মুখ মধ্যে ও গলদেশে দর্শে। ইহার ক্রিয়া বশতঃ ডিপথেরিয়ার ন্যায় লক্ষণ প্রকাশ পায়; এই জন্য সাংঘাতিক ডিপথেরিয়া রোগে ইহা অমোঘ ঔষধ এবং অবসন্নতা ইহার একটি প্রধান লক্ষণ। মুখে ক্ষত, দুর্গন্ধ, লালা গ্রন্থির স্ফীততা, স্বরভঙ্গ কথা কহিতে বেদনা বোধ, গিলিতে কষ্ট, নাক দিয়া কাল রক্তস্রাব। কাল দুর্গন্ধযুক্ত মলস্রাব ইত্যাদি এই ঔষধের লক্ষণ। প্লেগ রোগে এই সকল লক্ষণ দেখা দিলে ইহা ব্যবস্থা হয়।

ফাইটোলেক্কা-ডিকেণ্ড্রা ৬,৩০, ২০০—এ ঔষধের ক্রিয়া গ্রন্থি-মণ্ডলে দর্শে বিশেষতঃ গলদেশের ও স্তনের গ্রন্থিতে এবং মাস্তুক (Serous), সৌত্রিক (Fibrous) ও শ্লৈষ্মিক উপাদানে (mucous tissues) প্রকাশ পায়। বৃক্ককে (kidney) ইহার ক্রিয়া বশতঃ ইউরিক এসিডের বৃদ্ধির লক্ষণ আনয়ন করে। পারদ, উপদংশীয় বিষ এবং আইওডাইড অব পোটাসিয়মের ন্যায় ইহার ক্রিয়া অস্থিবেষ্ট এবং চর্ম্মে প্রকাশ পায়। ইহার দ্বারা প্রদাহ উৎপন্ন হয়, যাহা সৌত্রিক উপাদানে বাতের ন্যায় লক্ষণ উপস্থিত করে এবং শ্লৈষ্মিক ও গ্রন্থিল উপাদানে ক্ষত ও পুঁষ

জন্মায়। পাকাশয়ে ও অন্ত্রে ইহার ক্রিয়া বশতঃ বমন ও উদরাময় উপস্থিত হয়। এই সকল ক্রিয়া অনুসারে নিম্নলিখিত রোগে ইহা ব্যবহার্য্য।

গলকোষ ও তালুমূল স্ফীত ঝিল্লীক প্রদাহ বা ডিপথেরিয়া। ঠুনকো বা স্তনগ্রন্থি প্রদাহ, শ্বাসনলীর ঝিল্লী প্রদাহ, অস্থিবেষ্ট প্রদাহ, কটি স্নায়ু শূল (sciatica), বাত ও উপদংশীয় ক্ষত ইত্যাদি ; প্লেগ রোগে গ্রন্থির স্ফীততায় ও প্রদাহে ইহা উপযোগী।

সোরিনম ৩০, ২০০—এ ঔষধ সোরা বিষ হইতে উৎপন্ন হয়। শরীরের মধ্যে এক প্রকার সোরা বিষ জন্মায় বা পিতামাতা হইতে সন্তানে চালিত হইতে পারে। সেই বিষ দেহ মধ্যে থাকিয়া দেহস্থ রোগের কোন ঔষধে উপশম হইতে দেয়না, সুতরাং রোগ পুরাতনে পরিণত হইয়া পড়ে। সোরিনম এ অবস্থায় সোরা বিষ দমন করিয়া রোগ আরোগ্য করে।

অতিরিক্ত কুইনাইন সেবনের মন্দ ফলেও সোরিনম উপযোগী। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ—অতিশয় উদ্বিগ্নতা, মানসিক অবসন্নতা, নৈরাশ্য, বিমর্ষতা, চিন্তাশীলতা কখন বা ধর্ম্মোন্মাদ, পরকালের চিন্তা ইত্যাদি। উন্মাদের ন্যায় ভাব আত্মহত্যার ইচ্ছা (অরম ও কেলি আইওডাইডের ন্যায়)। যাহাদের গাত্র হইতে পচা দুর্গন্ধ বাহির হয় স্নান করিলেও গন্ধ যায় না, তাহাদের পক্ষে সোরিনম অমোঘ। প্রবল তরুণ জ্বর সহ উদরাময়ে মলের বেগ ধারণ করা যায় না এবং শিশুদের ওলাউঠায় কালবর্ণ জলবৎ মলস্রাব হইলে এবং তদ্বিপরীতে দুর্দ্দম কোষ্ঠবদ্ধে ; **সলফর, ওপিয়ম** এবং **প্লম্বম** বিফল হইলে, সোরিনম ব্যবস্থা হয়। শ্বাসকাশ বাহ্য বাতাসে বৃদ্ধি হইলে এবং চর্ম্মরোগ বিলোপ বশতঃ কাশির উদ্রেক, গলা ও বুক বেদনা, সবুজ হলুদে, পুঁযের ন্যায় নিষ্ঠীবন এবং সান্নিপাত বিকার জ্বরে জলবৎ উদরাময়, কান দিয়া রস পড়া নাক দিয়া রক্ত পড়া, অসাড়ে মূত্রস্রাব ও মূত্রত্যাগ কালে জ্বালা যন্ত্রণা হইলে সোরিনম ব্যবস্থা।

কুঁচকির উপর ফুলিয়া গোলার ন্যায় হয় এবং ব্যথা করে, রোগী শয্যা খোঁটে, শূন্যে কিছু ধরিবার জন্য হাত বাড়ায় ; টনসিল ফোলে, ঢোঁক গিলিতে কষ্ট হয় হাতে ও পায়ে অতিশয় ঘর্ম্ম হয়। প্লেগ রোগে উপরিউক্ত লক্ষণ প্রকাশ পাইলে সোরিনম উপযোগী।

ইপিকাকুয়ানা ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধ ফুস্‌ফুস পাকাশয়িক স্নায়ুর শাখা সমূহে (Ramification of the pneumogastric nerves) ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া বক্ষে ও পাকাশয়ে আক্ষেপিক উপদাহ উৎপন্ন করে। বক্ষের উপদাহে হাঁপানির ন্যায় শ্বাস এবং পাকাশয়ের উপদাহে বিবমিষা ও বমন উপস্থিত করে ও ইহার ক্রিয়াবশতঃ ঐ সকল যন্ত্রের প্রতিশ্যায়িক অবস্থা উৎপন্ন করে। ফুস্‌ফুসে রক্তাধিক্য (congestion) যকৃৎভাবাপন্ন (hepatization) এবং বায়ুস্ফীতি (emphysema) এবং এই সকল উপদাহ জনিত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে রক্তস্রাব হইতে থাকে। সকল রোগেই ইপিকাকের প্রধান লক্ষণ অবিরত বিবমিষা এবং বমন হওয়া। ইপিকাক নিম্নলিখিত রোগে ব্যবহৃত হয়।

অজীর্ণ বশতঃ উদরাময়সহ বমনেচ্ছা ও বমন, ওলাউঠা, সবমন শিরঃপীড়া, সর্দ্দি কাশি সহ শ্বাসকষ্ট, গলায় ঘড়্ ঘড় শব্দ যেমন ব্রনকাইটিস, ক্যাপিলারি ব্রনকাইটিস, হুপিং কাশি, হাঁপানি কাশি এবং নিউমোনিয়াতে হইয়া থাকে। সকল প্রকার রক্তস্রাব লাল বর্ণের ফেনাযুক্ত, এবং সবিরাম জ্বরে ইহা প্রধান ঔষধ। প্লেগ রোগে উপরি উক্ত লক্ষণ দেখা দিলে ইহার ব্যবস্থা হইয়া থাকে।

নাইট্রিক এসিড ৬, ৩০—এ ঔষধ রক্তে, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে, গ্রন্থি সমূহে, অস্থিতে এবং চর্ম্মে ক্রিয়া প্রকাশ করে কিন্তু ইহার বিশেষ ক্রিয়া ত্বকে ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর সংযোগ স্থলে দর্শে। যেমন মুখ, সরলান্ত্র, মলদ্বার এবং স্ত্রী জননেন্দ্রিয়। ইহার ক্রিয়াবশতঃ ঐসকল স্থানে প্রবল উপদাহ উৎপন্ন হয় যাহা প্রদাহে পরিণত হইয়া ধ্বংসকারী ক্ষত জন্মায় এবং পচনভাব ধারণ করে। ইহার সমস্ত ক্রিয়া উপদংশীয় গণ্ডমালা ও পারদের বিষক্রিয়ার ন্যায়। উপরিউক্ত ক্রিয়া অনুসারে নাইট্রিক এসিড নিম্ন লিখিত রোগে ব্যবহার হইয়া থাকে।

লিঙ্গে কুস্কুড়ী, ফোস্কা ও ক্ষত, উপদংশ ও পারদ ব্যবহার জনিত ক্ষত, অস্থি আবরক ঝিল্লী প্রদাহ (Periostitis), লালাস্রাব, নাসিকায় ক্ষত, নাসিকা দিয়া রক্ত ও শ্লেষ্মাস্রাব, অণ্ডকোষ স্ফীত, গলায় ক্ষত, জরায়ু মুখে ফুলকাপির ন্যায় ক্ষত, কোষ্ঠবদ্ধ, অর্শ হইতে রক্তস্রাব, বেদনা সহ জ্বালা, ফোঁটা ফোঁটা রক্ত পড়া বাগী বা কুঁচকির গ্রন্থি স্ফীত ও পুঁযপূর্ণ হওয়া। সবিরাম জ্বর চক্ষের প্রদাহ, উপদংশীয় আইরাইটিস, চক্ষে ভয়ানক বেদনা, দৃষ্টি অস্পষ্ট, প্রস্রাব ঘোড়ার মূত্রের ন্যায় ঘোলাটে ও দুর্গন্ধযুক্ত। সান্নিপাত জ্বরে রক্তস্রাব, রক্ত পাতলা, লাল বর্ণ,

গুটিকা সংযুক্ত যক্ষ্মা রোগে খুকখুকে কাশি, বুকে ঘড়্ঘড় শব্দ, পুঁযের ন্যায় গয়ের, শ্বেত প্রদর ইত্যাদি।

ক্রম—উপদংশীয় রোগে ১ ক্রম; নাসিকা ও গুহ্য দ্বারের ক্ষতে ৩০ ক্রম অন্যান্য রোগে ৩ ক্রম এবং পারদজনিত রোগে ২০০ ক্রম ব্যবহার্য্য।

প্লেগ রোগে উপরিউক্ত লক্ষণে নাইট্রিক এসিড মহোপকারী।

সিকেলি কুর্ণুটম ৬,১২, ৩০, ২০০—ইহার অপর নাম আর্গট অব্ রাই। ইহার বিষ ক্রিয়ায় পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুমণ্ডল আক্রান্ত হইয়া আক্ষেপ ও রক্ত বিকৃতি জনিত গ্যাংগ্রিন উৎপন্ন হয়। জরায়ু পেশীর উপর ক্রিয়া থাকা বশতঃ ৩য় বা ৪র্থ মাসে গর্ভস্রাবের উপক্রম, প্রচুর রক্তস্রাব, প্রসবান্তে বেদনা, ক্লেদ বন্ধ, নাড়ী ক্ষীণ, অতিশয় ঘর্ম্মস্রাব ইত্যাদিতে ইহা ফলদায়ী। ওলাউঠা রোগে পতনাবস্থা, বুকে, হাতে ও পায়ে খাল ধরিলে এবং পাকাশয় ও অন্ত্র প্রদাহিত হইয়া দুর্ব্বলাবস্থা আসিলে ইহার দ্বারা উপকার হয়। অনিয়মিত ঋতুস্রাবেও ইহা ফলদায়ী। হৃৎপিণ্ডের স্নায়ুর পক্ষাঘাত ও উহার গতির ব্যাঘাত হইলে সিকেলির দ্বারা উপকার হয়। প্লেগ রোগের উপরিউক্ত কোন লক্ষণে এ ঔষধ ব্যবহার্য্য।

ব্রাইওনিয়া ৬× ১২, ৩০—এ ঔষধের জ্বরের, মলের, বেদনার ও কাশির লক্ষণাদি ৫২, ৭৬, ৭৮, ৮৭, ৮৯,৯৭, ১৪১, ১৬৪, ২১৮ পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে। এক্ষণে অন্যান্য লক্ষণ যাহা প্লেগে প্রকাশ পাইতে পারে তাহা বলা যাইতেছে। ইহার বেদনা দেহের সন্ধিস্থানে, ফুস্ফুসে, ফুস্ফুসাবরণে মস্তক আবরণে এবং মাংস পেশীতে হয়, মস্তক ঘোরে যেন পার্শ্বস্থ বস্তুগুলি চারিদিকে ঘুরিতেছে বোধ হয়। রোগী পার্শ্ব ফিরিয়া শুইতে পারে না, বামপার্শ্বে শয়নে বেদনা বৃদ্ধি হয়। সন্ধিঝিল্লি প্রদাহে (synovitios), নড়িলে বেদনার বৃদ্ধিতে ব্রাইওনিয়া এবং হুল বিদ্ধবৎ বেদনায় **এপিস** ফলদায়ী। ইরিসিপালসেও ব্রাইওনিয়া ব্যবহার হয়।

ভেরেট্রম্ এলবম ৬, ১২, ৩০—এ ঔষধের সমস্ত লক্ষ ৩১, ৯৮, ১১৭, ১৪৫ এবং ১৮৮ পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে। প্লেগ রোগে কোন কোন লক্ষণ দেখা দিলে এ ঔষধ ব্যবহার্য্য।

ভিরিড ৩×, ৬—ইহার লক্ষণাদি ৫৪, ৭৫, ১১৬ এবং ১৪৪ পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে। প্লেগ রোগে সেই লক্ষণ দেখা দিলে এ ঔষধ ব্যবহার্য্য।

জেলসিমিনম ১x, ৩x, ৩০—ইহার লক্ষণাদির জন্য ৫১, ৯০, ১০৯ এবং ১৭৬ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য। প্লেগ রোগে উক্ত লক্ষণ দেখা দিলে এ ঔষধ ব্যবস্থা।

কয়েকটি ডাক্তারের মতে চিকিৎসা

ডাক্তার হেরিং বলেন যে, ডাক্তার লরবেচারের মতে প্লেগ রোগে **ল্যাকেসিস, আর্সেনিক, কার্ব্বোভেজিটেবিলিস, চায়না-সলফ, চায়না-আর্স, ফসফরস, সিকেলি,** এবং **এস্থ্রাসিন** ফলদায়ী কিন্তু ডাক্তার "র" আর্সেনিক এবং ল্যাকেসিসের উপকারিতা অনিশ্চিত বলেন। চায়না আর্স পরীক্ষিত নহে বলিয়া উহা পরিত্যাজ্য বলেন এবং সিকেলির বিষক্রিয়ার দ্বারা উহার উপকারিতা জানা যায় মাত্র। **ব্যাপ্টিশিয়া** ঔষধের পরীক্ষায় দেখা গিয়াছে যে, উহার লক্ষণের সহিত প্লেগের লক্ষণের অনেক মিল আছে সেই জন্য ইহা প্লেগে বিশেষ উপকারী। **এস্থ্রাসিন** প্লেগের একটি উত্তম ঔষধ, **কেলিফসফরিকম**ও উপযোগী। **ষ্ট্রামোনিয়ম** প্লেগ রোগে বেলেডোনা অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ, এবং **সাইলিসিয়া**ও হেপার অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। **লোমিন বা বিউবোনাইন** দ্বারা কয়েকটি রোগী আরোগ্যলাভ করিয়াছে।

ডাক্তার লরি বলেন **আর্সেনিক ও ভেরেট্রমের** মধ্যে প্রথমটি জ্বরে বিশেষ উপযোগী। ইহার একটি বা উভয়টি পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য, যদি পাকাশয়ের অতিরিক্ত উত্তেজনা বশতঃ কোন বস্তু উদরে না তলায়, বমন হইয়া যায় এবং বমনে কালবর্ণের পিত্ত মিশ্রিত পদার্থ নির্গত হয়, সেই সঙ্গে অতিশয় তরল মলস্রাব হইতে থাকে। আর্সেনিকের দ্বারা কার্ব্বঙ্কেলের পচনভাব নিবারণ হয়, সেই জন্য এ অবস্থা উপস্থিত হইলে আর্সেনিক ব্যবস্থা। চর্ম্মের উপর কোনরূপ দাগ প্রকাশ পাইলে আর্সেনিকের দ্বারা বিলুপ্ত হয়। ইহার মাত্রা প্রতি ঘণ্টায় একবার তৎপরে দুই ঘণ্টা অন্তর যে পর্য্যন্ত লক্ষণের উপশম না হয়। ভেরেট্রমের সহিত পর্য্যায়ক্রমে দিতে হইলে প্রথমে ভেরেট্রম দিয়া দুই ঘণ্টা পরে আর্সেনিক দিবে।

আর্সেনিকের দ্বারা আংশিক উপকার হইয়া গ্রন্থির স্ফীততা ও প্রদাহ এবং কার্ব্বঙ্কেলের পচনভাব ধারণ করিবার উপক্রম হইলে **ল্যাকেসিস,**

ও চায়না কখন কখন প্রয়োজন হয়। রোগ অসাধ্য হইয়া জীবনী শক্তির অবসন্নতা উপস্থিত হইলে ল্যাকেসিস প্রযুজ্য এবং দুর্ব্বলকারী উদরাময় প্রথম হইতে প্রকাশ পাইলে চায়না ব্যবহার্য্য। এ ঔষধ ১৫ মিনিট অন্তর দিবে, চারি মাত্রা দিবার পর উপশম দেখা দিলে, এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। যে স্থলে গ্রন্থির অর্ব্বুদ (Glandular tumour) কঠিন আকার ধারণ করিবার উপক্রম হয় (যদিও নীলবর্ণ ধারণ না করে) এবং কর্ণের সন্নিকটস্থ গ্রন্থি আক্রান্ত হয় ও যকৃৎ প্রদেশ স্ফীত হয় সে স্থলে মার্কিউরিয়স সল উপযোগী। গ্রন্থির অর্ব্বুদ নীলবর্ণ ধারণ করিলে বা কার্ব্বঙ্কেল হইতে পুঁয নিঃসৃত হইতে থাকিলে মার্কিউরিয়সের পরেই সাইলিসিয়া ব্যবস্থা, গ্রন্থির ক্ষতের অবস্থা অতিশয় মন্দ ভাব ধারণ করিলে এবং তাহা হইতে দুর্ব্বলকারী রক্তস্রাব হইতে থাকিলে (যাহা কখন কখন হইতে দেখা যায়) তাহা হইলে নাইট্রিক এসিড প্রথমে একঘণ্টা অন্তর তৎপরে তিন ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিবে।

পথ্যাপথ্যের বিষয়ে সান্নিপাত জ্বরের ন্যায় পথ্য ব্যবস্থা করিবে।

ডাক্তার পুহলমান—

ইনি বলেন যে, হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারদিগের বহুদর্শিতায় জানা যায় যে প্লেগ রোগের উত্তম ঔষধ আর্সেনিক এলবম ৪× বা চায়না-আর্স ৪×, যে পর্য্যন্ত না বিউবোতে অস্ত্রোপচার হয়, তৎপরে ল্যাকেসিস ১২× বা নাইট্রিক এসিড ৩× অথবা মিউরিয়েটিক এসিড ৩× জলের সহিত মিশাইয়া সেবন ব্যবস্থা। বিউবোতে অস্ত্রোপচার যত শীঘ্র হয় করা বিধেয় এবং কার্ব্বলিক জল দ্বারা পরিষ্কার করিয়া আইওডোফরম ছড়াইয়া দেওয়া আবশ্যক। অতি সাবধানে রোগীর বল রক্ষা করা প্রয়োজন। বহুদর্শিতায় দেখা গিয়াছে যে, পুষ্টিসাধনের জন্য খাদ্যের সহিত সুরা ব্যবহারের প্রয়োজন (wine) হয়।

ডাক্তার রডক বলেন যে, হোমিওপ্যাথিক মতে প্লেগের চিকিৎসায় বহুদর্শিতা লাভ, তাঁহার জ্ঞাত কোন গ্রন্থকারের হইয়াছে বলিয়া বোধ হয় না, তবে এ রোগের সহিত সাংঘাতিক টাইফস জ্বরের সাদৃশ্য থাকায় নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা হইতে পারে (ইহাদের প্রয়োগ লক্ষণ তিনি দেন নাই)

বেলেডোনা, মার্কিউরিয়স, চায়না, ভেরেট্রম ভিরিড, জেলসিমিনম্, আর্সেনিক, রষ্টক্স, ইপিকাক, ব্যাপ-টিসিয়া এবং নাইট্রিক এসিড। সান্নিপাত ও মোহজ্বরের চিকিৎসা দ্রষ্টব্য। এ রোগে পরিষ্কার ও পরিচ্ছন্নতার বিশেষ প্রয়োজন। যাহাতে বিউবোর রসানি অন্য কাহারও সংস্রবে না আসে তাহা দেখা আবশ্যক।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke—এ রোগের প্রথম অবস্থায় প্রলাপ দেখা দিলে **বেলেডোনা** ৩× অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। চক্ষু-গোলক হল্‌দে, অতিশয় অবসন্নতা ও অস্থিরতা, সর্ব্বাঙ্গে মোচড়ানি বোধ হইলে **ল্যাকেসিস** ৬× অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। ভারতবর্ষে সদ্যপ্রস্তুত সর্প বিষ **ন্যাজা** ৩× ফলদায়ী। ফুস্‌ফুস প্রদাহে (In pnuemonic cases) **ফস্ফরস** ৩ ব্যবস্থা। অস্ত্রলক্ষণে **আর্সেনিক** ৩ এবং পতনাবস্থায় **হাইড্রোসিয়েনিক এসিড** ৩× অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য্য। আক্ষেপ বা খাল ধরা লক্ষণে **কুপ্রম-এসিটেট** ৩ উপযোগী।

ডাক্তার হিউজ্ বলেন যে, এ রোগে টাইফস সদৃশ জ্বর সহ কার্ব্বঙ্কেল এবং লসীকা গ্রন্থি স্ফীত হয়। হোমিওপ্যাথিক মতে কার্য্যকারী ঔষধের মধ্যে তিনি **আর্সেনিক** ও **ল্যাকেসিসের** উপর নির্ভর করিতেন।

১৮৯৪ সালে হংকংয়ে এ রোগ দেখা দেয় এবং তথা হইতে বোম্বাইয়ে চালিত হইয়া ভারতবর্ষের নানা স্থানে মহামারীরূপে প্রকাশ পাইয়া আসি-তেছে। কলিকাতায় ইহা মধ্যে মধ্যে সহজ আকারে দেখা দেয়। তখনকার চিকিৎসক ডাক্তার প্রতাপচন্দ্র মজুমদার মহাশয় বলিয়াছেন যে, হোমিও-প্যাথিমতে চিকিৎসা করিয়া তিনি সন্তোষজনক ফললাভ করিয়াছেন, সাধারণতঃ তিনি **রষ্টক্স** দ্বারা বিশেষ ফল পাইয়াছেন এবং প্রায় সর্ব্বদা ইহা ব্যবহার করিতেন। ডাক্তার বি, কে, ব্যাপটিষ্ট বলেন যে, তিনি ২৬টি প্রকৃত প্লেগ রোগীর চিকিৎসা করেন, তন্মধ্যে ৪টি মারা যায়, এই শেষের ৪টির মধ্যে ২টি তিন ঘণ্টা পরে এবং ২টি আট ঘণ্টা পরে মারা যায়।

তাঁহার প্রধান ঔষধ ছিল **ল্যাকেসিস্‌ ৬**। গ্রন্থির স্ফীততার এবং প্রলাপের জন্য **বেলাডোনা** ব্যবহার করিতেন। ফুস্‌ফুস প্রদাহে (almost all Pneumonic cases) তিনি পুনঃ পুনঃ **ফস্‌ফরস** ব্যবহার করিয়া রোগমুক্ত করিতেন, কখন কখন অতিরিক্ত শ্লেষ্মা সঞ্চয়ে **এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম** ব্যবহার করিতেন।

ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার একখানি প্লেগ রোগের ক্ষুদ্র পুস্তক প্রচার করেন; তাহাতে তিনি যে কয়েকটি ঔষধের ব্যবস্থা দিয়াছেন তাহা আনুমানিক মাত্র, কিন্তু তিনি ১৮৩৬ সালে ডাক্তার হনিংবার্জার কনষ্ট্যাণ্টিনোপলে যে **ইগ্নেসিয়ার** উপকারিতা এবং প্রতিষেধক গুণ ব্যাখ্যা করিয়াছেন তাহা অনুমোদন করেন।

প্লেগ রোগে তিনি সর্প বিষ সহ **আর্সেনিক ও ল্যাকেসিসের** প্রাধান্য স্বীকার করেন, যাহা ডাক্তার মেজর ডিন (কলিকাতার হেল্‌থ আফিসার) অনুমোদন করেন। মেজর ডিন ১৮৯৭ সালে বোম্বাইয়ের দেশীয় হাসপাতালে প্লেগ রোগের চিকিৎসায় বহুদর্শিতা লাভ করেন এবং ৫০টি রোগীর মধ্যে ২৮টি **ল্যাকেসিস** ঔষধের দ্বারা আরোগ্য করেন। তিনি বোম্বাই হইতে বদলির পর, তাঁহার পদাভিষিক্ত ডাক্তারের ঐরূপ চিকিৎসায় ১৫৮টি রোগীর মধ্যে শতকরা ৩১টি মাত্র মারা যায়। তৎপরে তিনি বাঙ্গালোরে গিয়া ৫৬৮টি রোগীর চিকিৎসা করেন, তন্মধ্যে প্রথম প্রথম শতকরা ৫০টি রোগী মারা যায়। তিনি **ল্যাকেসিসের** পরিবর্ত্তে কোব্রা বিষ, যাহার নাম **ন্যাজা** (Naja)—১ভাগ ন্যাজা এবং ৫০০ বা ১০০০ ভাগ গ্লিসিরিন মিলাইয়া পিচকারীর দ্বারা অধস্তাচ্‌ প্রবেশ করাইয়া (By hypodermic injection) ১৯টি রোগীর মধ্যে ১৩টিকে আরোগ্য লাভ করান, অর্থাৎ শত করা ৩০টি রোগী মারা গিয়াছিল।

অন্যান্য ডাক্তারদের মতে চিকিৎসা

প্রতিষেধক রূপে বা প্রথম সূচনাবস্থায় **ইগ্নেসিয়া ৩ বা ৬** সেবন এবং ইহার বীজের মধ্য ভাগে ছিদ্র করিয়া সূতার দ্বারা হস্তে বা কোমরে ধারণ করিতে বলেন। সর্ষপ তৈল মর্দ্দন এবং লেবুর রস বা টক দ্রব্য ভক্ষণ। পীড়ার

প্রারম্ভে **আর্সেনিক-এল** ৩x। জ্বর ও প্রলাপে **বেলেডোনা** ৬। বিকার অবস্থায় **ন্যাজা** ৬। বিউবোর স্ফীতিতে **ব্যাডিয়গা** ১x সেবন ও বাহ্য প্রয়োগ। ফুস্‌ফুস আক্রান্ত হইলে **ফসফরস** ৬, ৩০। অন্ত্র ও পাকাশয় আক্রান্ত হইলে **আর্সেনিক** ও **ভেরেট্রমএলবম** ৬। পতনাবস্থায় **একোনাইট** Q, **আর্সেনিক** ৩, **কার্ব্বভেজি-টেবলিস** ৩০, **হাইড্রোসিয়েনিক এসিড** ৬, শোথ লক্ষণে **এপিস** ৩ অবসন্নতায় **ল্যাকেসিস** ৩০। আক্ষেপ বা খেঁচুনিতে **কুপ্রমএসি** ৬। রক্তস্রাবে **ক্রোটেলাস** ৬। জ্বরের উত্তাপ কমাইবার জন্য **পাইরোজিনিয়াম** ৩০-২০০। অতিশয় অবসন্নতা, শ্বাসকষ্ট, সংজ্ঞাশূন্যতা, নাড়ী লোপ, জীবনী-শক্তির হ্রাস ইত্যাদিতে **ন্যাজা** ৩ চূর্ণ সেবন বা হাইপোডারমিক ইঞ্জেকসন্।

—

অভিন্যাস জ্বর বা সর্দ্দিগর্ম্মি Ardent Fever or Sunstroke.

গ্রীষ্মপ্রধান দেশে অতিরিক্ত গরমের সময় মধ্যাহ্ন কালে যখন সূর্য্যের প্রখর উত্তাপ বর্ষণ হইতে থাকে তখন আহারান্তে অনাচ্ছাদনে বিচরণ বা পর্য্যটন বা অত্যধিক পরিশ্রম করিলে এক প্রকার অবিরাম জ্বর প্রকাশ পায় যাহাকে অভিন্যাস জ্বর বলে। এ রোগ এত অজ্ঞাতসারে হঠাৎ উপস্থিত হইয়া সাংঘাতিক হইয়া উঠে যে চিকিৎসার সময় থাকে না রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হয়। এলোপ্যাথি মতে এ অবস্থায় রক্ত মোক্ষণের ব্যবস্থা করা হয় যাহাতে মৃত্যু আরও সন্নিকট হইয়া আসে। ইহাতে প্রথমে হঠাৎ ক্লান্তি বোধ হইয়া ত্বকের শুষ্কতা সহ ভয়ানক গাত্রোত্তাপ উপস্থিত হয় (কখন কখন উত্তাপ ১০৬ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠে) তৎসহ শিরোঘূর্ণন মুখ-মণ্ডল ও চক্ষু রক্তবর্ণ, তৎপরে পাণ্ডুবর্ণ, অতিশয় দুর্ব্বলতা, বমনেচ্ছা, ক্ষীণ-দৃষ্টি এবং সমস্ত বস্তু নীলবর্ণ দেখায়। হঠাৎ চৈতন্যের লোপ হয়, যেন গভীর নিদ্রায় অভিভূত, ঘন ঘন নিশ্বাস ত্যাগ, উচ্চরবে গোঙ্গান এবং নাসিকাধ্বনি হইতে থাকে। নাড়ী কখন প্রবল ও দ্রুত, কখন মৃদু ও দুর্ব্বল, হৃৎপিণ্ডের গতি অতিশয় দ্রুত, চক্ষের তারা প্রথমে কুঞ্চিত তৎপরে প্রসারিত, ঘন ঘন পিত্ত-বমন সহ উদরাময়, অসাড়ে মলত্যাগ, আক্ষেপ ও ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় আড়ষ্ঠ ভাব ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। কখন কখন রোগ অল্পক্ষণ স্থায়ী হয় এবং অচৈতন্য অবস্থার পর মস্তকে রক্তাধিক্য হয়। পিপাসা অধিক হয়। এবং বারংবার প্রস্রাব হইতে থাকে শঙ্খ-দেশের শিরার স্পন্দন এবং অস্থিরতার বৃদ্ধি হয়। জিহ্বা শুষ্ক ও লালবর্ণ ধারণ করে, কখন শরীরের উত্তাপ স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষা কম হইয়া পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া মৃত্যু হয়। কখন কখন ভয়ানক প্রলাপ বকে এবং উদরে ও বক্ষঃ স্থলে যাতনা হয়। মস্তিষ্ক প্রধানতঃ আক্রান্ত হইয়া মস্তকের ও গ্রীবার ধমনী দপ্ দপ করিতে থাকে। জিহ্বা কাঁপিতে থাকে। পেশীর খেঁচুনির পর স্নায়ু-মণ্ডলের অবসাদ হয়।

পরিণাম—এরোগের পরিণাম অনিশ্চিত, প্রায় অর্দ্ধেক রোগী মারা

যায়। রোগীর হঠাৎ আক্রমণাবস্থায় অতি সাবধানের সহিত তাহাকে স্থানান্তর করা কর্ত্তব্য কারণ সামান্য নড়ন চড়নে আক্ষেপ হইয়া মৃত্যু হইতে পারে। এরোগ হইতে আরোগ্য লাভ হইলেও অনেক সময় কোন না কোন যান্ত্রিক রোগ থাকিয়া যায়। কখন কখন যকৃৎ পীড়া বা রক্তামাশয়ের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ হয়।

চিকিৎসা

এরোগ হঠাৎ আক্রমণ করিলে **একোনাইট, গ্লোনয়ন** এবং **হাইড্রোসিয়েনিক এসিড** ব্যবস্থা। ইহাদের এবং অন্যান্য ঔষধের লক্ষণ নিম্নে প্রদত্ত হইল।

একোনাইট ১x,৩x—জীবনী-শক্তির পুনঃ প্রকাশ করিতে ইহা একটি প্রধান ঔষধ। যে সময় মুখমণ্ডল এবং হাত পা শীতল হইয়া নাড়ী ক্ষুদ্র ও মৃদু হয়, চেহারা মৃতবৎ ধারণ করে, শ্বাস-কষ্ট উপস্থিত হয়, সে সময় ইহার দ্বারা মন্ত্রশক্তির ন্যায় (কার্য্য হয় আবার যখন প্রথমাবস্থায় প্রবল উত্তাপ সহ বমনেচ্ছা, পিপাসা ও অস্থিরতা উপস্থিত হয় তখনও ইহার দ্বারা মহোপকার সাধিত হয়। এ ঔষধ রেগোক্রমণের পর যত শীঘ্র সম্ভব প্রয়োগ করা বিধেয়। ইহাতে মস্তকের ধমনীর দপ্‌দপানি এবং স্নায়বীয় উত্তেজনার লক্ষণ আছে। ইহা পাঁচ, দশ বা ত্রিশ মিনিট অন্তর প্রয়োগ করিতে হয় এবং সেই সঙ্গে গরম জল বোতলে ভরিয়া হাতে ও পায়ে সেক দেওয়া বিধেয়।

গ্লোনয়ন ৩—মস্তকে রক্তাধিক্য, বোধ হয় যেন মস্তক ফাটিয়া যাইবে, রোগী হঠাৎ অচৈতন্য হইয়া পড়িয়া যায়, এবং আচ্ছন্নভাবে থাকে। ভয়ানক দপ্‌দপে শিরঃপীড়া সহ হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়াধিক্য, শিরোঘূর্ণন, সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ বিশেষতঃ মস্তকে ও মুখমণ্ডলে, নাড়ী দুর্ব্বল ও দ্রুত, শ্বাস রুদ্ধ, বমন ও উদরাময়।

হাইড্রোসিয়েনিক এসিড ৩—রোগী বিদ্যুতাঘাতের ন্যায় ভূমে পতিত হয়, সে সময় জ্ঞান থাকেনা এবং শরীরে সাঁড় থাকে না, কষ্টে শ্বাস প্রশ্বাস ত্যাগ যেন খাবি খাইতে থাকে, সর্ব্বাঙ্গ শীতল, নাড়ী ক্ষুদ্র— হাতের কব্জায় অনুভব হয় না, উন্মত্তের ন্যায় দৃষ্টি, মুখমণ্ডল বেগুনি বর্ণ বা ভয়ানক আক্ষেপযুক্ত, হাত পা ছোড়ে, মস্তক ঘাড়ের দিকে

লট্‌কাইয়া পড়ে, বিড়্‌বিড় করিয়া গোঙ্গায়। হৃৎপিণ্ডের গতি মৃদু হয়। প্রস্রাব রুদ্ধ হয়, ঘন ঘন মলস্রাব হইতে থাকে।

এমিল নাইট্রাস ১x, ৩—মস্তকে রক্তাধিক্য, মত্ততার ন্যায় ভাব, মস্তক যেন ফাটিয়া যাইবে, ঊর্দ্ধদিকে রক্তের বেগ, মুখমণ্ডল উষ্ণ ও লাল-বর্ণ, শ্বাসকষ্ট, বুকে ও হৃৎপিণ্ডে আকুঞ্চন, উদ্বেগ, বিশুদ্ধ বায়ু সেবনের ইচ্ছা।

বেলেডোনা ৩—মুখমণ্ডল লালবর্ণ ও স্ফীত। মস্তক গরম, ধমনীর দপ্‌দপানি, অজ্ঞান, আচ্ছন্নভাব, গভীর নিশ্বাস ত্যাগ, শিরঃপীড়া সহ ভয়ঙ্কর প্রলাপ, মস্তক অবনত করিলে যাতনার বৃদ্ধি, বোধ হয় যেন মস্তক ফাটিয়া যাইবে, উঠিয়া বসিলে বা দাঁড়াইলে মস্তক ঘুরিয়া যায়, নাড়ী দ্রুত, পূর্ণ ও কঠিন এবং তারবৎ। গা বমি বমি করিতে থাকে তৎপরে বমন হয়, কপালে বেদনা সেইজন্য সর্ব্বদা মস্তকে হাত দেয়, প্রলাপের সময় শয্যা বস্ত্র টানিতে থাকে, আক্ষেপ হয়, ঠোঁট শুকায়, গাত্র ত্বক শুষ্ক ও উষ্ণ হয়। মুখে তিক্ত আস্বাদ, পিপাসা প্রবল, গিলিতে কষ্ট বিশেষতঃ তরল বস্তু। পাকাশয়ের উপর ভার বোধ, কোষ্ঠবদ্ধ বা জলবৎ মলস্রাব, কখন অসাড়ে অল্প অল্প হয়। প্রস্রাব ঈষৎ হল্‌দে বর্ণ হয়।

ইহার মাত্রা ১০।১৫ মিনিট অন্তর প্রয়োগ ব্যবস্থা। মস্তকে বরফ প্রয়োগ এবং শীতল জল পান করিতে দিবে।

ব্রাইওনিয়া ৩—প্রবল শিরঃপীড়া যেন মস্তক বিদীর্ণ হইবে, সামান্য নড়ন চড়নে বৃদ্ধি। মেজাজ প্রাতে খিট্‌খিটে হয়, উঠিয়া বসিলে বমনোদ্রেক এবং মূর্চ্ছার ভাব হয়। মল শুষ্ক কঠিন পোড়ার ন্যায়।

ক্যাম্পার স্পিরিট—রৌদ্র ভোগ এবং মস্তিষ্ক প্রদাহ জনিত রোগ। মস্তকে হাতুড়ীর ন্যায় আঘাত। চক্ষু স্থির, একদৃষ্টি, নিম্নে ও ঊর্দ্ধে সঞ্চালন, গাত্র ত্বক বরফের ন্যায় শীতল, সর্ব্বাঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম, জীবনীশক্তির নিস্তে-জতা।

জেলসিমিনম ১x, ৩x—কোনরূপ উত্তেজনা বা অতিরিক্ত পরিশ্রমের পর হঠাৎ অবসন্নতা সহ মস্তকে এক প্রকার অসাধারণ ভাব

উদয় হইয়া পেশীর খেঁচুনি এবং কখন কোন অঙ্গের পক্ষাঘাত উপস্থিত হয়। মস্তকে রক্তাধিক্য, উত্তাপ, প্রলাপ, আচ্ছন্নতা, চক্ষু কোঠরাগত, মুখমণ্ডল বেগুনি বর্ণ এবং প্রবল জ্বর প্রকাশ পায়। এই সকল লক্ষণ বৈকালে এবং সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি হয়। ঘর্ম্ম হইলে উপশম হয় না; ক্রমে রোগী অবসন্নতা সহ সান্নিপাত বিকার অবস্থা প্রাপ্ত হয়। স্নায়ুর সঞ্চালন, চক্ষু গোলক ঘূর্ণায়মান এবং অঙ্গের খেঁচুনির বৃদ্ধি হয়। কপালে ও মস্তকের তালুতে বেদনা, ঘোর দৃষ্টি, মস্তিষ্কে পেষণবৎ বোধ এবং কর্ণে গর্জ্জন শব্দ হইতে থাকে। মস্তক বৃহৎ বোধ হয়।

ভেরেট্রম ভিরিড ৩—ভয়ানক কষ্টকর বমন, তাহাতে কোন উপকার না হইয়া বরং পাকস্থলী প্রদেশে অতিশয় বেদনা হয়। দৃষ্টি ক্ষীণ, মস্তক ভার, কপালে বেদনা, নাড়ী চঞ্চল ১০০ ডিগ্রি বা ইহার বেশী; শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, দুর্ব্বলতা সহ অস্থিরতা, নিদ্রালুতা, রগের ধমনী দপ্‌দপ করে, জিহ্বা শুষ্ক, যেন ঝলসিয়া গিয়াছে বোধ হয় এবং হল্‌দে বা পাটকিলে বর্ণে আবৃত থাকে। কোষ্ঠবদ্ধ, কখন আক্ষেপের উপক্রম হয়।

সিমিসিফিউগা ৩x—বমনেচ্ছা, বমন ও মূর্চ্ছা। মস্তিষ্ক যেন কোন শক্তিশালী ঔষধের দ্বারা পরাভূত হইয়াছে। সমস্ত মস্তকে বেদনা, বিশেষতঃ মস্তকের তালুতে এবং পশ্চাৎদিকে। মস্তকে দপ্‌দপে বেদনা মধ্যে মধ্যে হয় এবং চুল পর্য্যন্ত স্পর্শে ব্যথা করে। কখন রোগী পাগলের ন্যায় প্রলাপ বকে যেন কোন মাদক দ্রব্য সেবন করিয়াছে। হৃৎপিণ্ডের প্রত্যেক গতিতে মস্তিষ্কে বেদনা বোধ হয়। চক্ষের তারা প্রসারিত এবং বেদনাযুক্ত, চক্ষু দিয়া জল পড়ে। জিহ্বা ফোলে ও কালবর্ণ হয়। নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, পিপাসা ও স্বরভঙ্গ হয়। অন্ত্রের বিশৃঙ্খলতা সহ উদরে বেদনা হয়, প্রস্রাব প্রচুর পরিমাণে কেঁকাশে। পৃষ্ঠের পেশীতে বেদনা দুর্ব্বলতা, কম্পন এবং আকুঞ্চন।

আর্সেনিক ৬—দ্বিতীয়াবস্থায় এ ঔষধ অতিশয় ফলদায়ী, কখন কখন আশাহীন অবস্থা হইতেও ইহার দ্বারা রক্ষা পায়। অতিশয় অবসন্নতা, নিম্ন চোয়াল পড়িয়া যায়, বমনেচ্ছা, পাকাশয়ে চাপ ও বেদনা, শিরঃপীড়া, মাথা

ঘোরা, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, নিদ্রালুতা, পেট ফাঁপা, জ্বালাকর পিপাসা, গাত্র ত্বক শুষ্ক ও উষ্ণ, জিহ্বা কাল, অবিরত মলস্রাব, এবং নাড়ী অনুভব হয় না, সবিরাম প্রকৃতি।

ভেরেট্রম এল্বম ৬—হাত পা শীতল এবং শীতল ঘর্ম্ম হইতে থাকিলে আর্সেনিকের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে উপকার হয়।

কার্ব্বোভেজিটেবলিস ৩০—পতনাবস্থায় ঘড়্‌ঘড়ে শ্বাস প্রশ্বাস, মৃত্যুবৎ অবস্থা, চক্ষু নিস্তেজ, নাড়ী অনুভব হয় না, জীবনীশক্তির নিস্তেজতা, শীতল ঘর্ম্ম, হাত পা শীতল, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ, প্রস্রাব ঘোর লাল, ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ আর্সেনিকের সহিত পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ ব্যবস্থা।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্য

রোগীকে কোন আচ্ছাদিত ঠাণ্ডা স্থানে অতি সাবধানতার সহিত লইয়া গিয়া সমস্ত গাত্রবস্ত্র খুলিয়া দিবে এবং সর্ব্বাঙ্গে শীতল জল ধারা দিতে থাকিবে অথবা স্পঞ্জের দ্বারা শীতল জলের গাত্র মার্জ্জনা করিবে। রোগী অতিশয় অবসন্ন এবং পাঙ্গাস বর্ণ হইলে উত্তেজক মদ্য (যেমন ব্রাণ্ডি) মুরগির ডিমের সহিত অল্প জল মিশাইয়া এনিমার দ্বারা মলদ্বারে প্রবেশ করাইয়া দিবে (ইহার পর ডাক্তার ফ্লুরীর ব্যবস্থা দেখ) গরম চা চিনি সহ পান করাইলে উপকার হয়।

ডাক্তার জনসন বলেন যে, রোগীর গাত্রবস্ত্র উন্মোচন করিয়া সমস্ত মস্তক গরম জলে সিক্ত বস্ত্র দ্বারা আবৃত রাখিবে এবং মধ্যে মধ্যে পরিবর্ত্তন করিবে, স্পঞ্জের দ্বারা সর্ব্বাঙ্গ গরম জলে মুছাইবে এবং শুষ্ক চাদর দ্বারা ঢাকিয়া রাখিবে, মুছাইবেনা। পা শীতল হইলে গরম জলে ধুয়াইবে বা ইট গরম করিয়া লাগাইবে। রোগীর মূর্চ্ছা বা আক্ষেপ হইলে এমিল নাইট্রাস বা স্পিরিট এমোনিয়া আঘ্রাণ করাইবে। চেতন হইলে গরম দুগ্ধ বা কফি সেবন করাইবে।

ডাক্তার ফ্লুরী Dr. Fleury.

রোগীকে যদি কোন শীতল স্থানে লইয়া যাইবার সুবিধা না হয় তাহা

হইলে পাখা দ্বারা বাতাস করিবে এবং মস্তকে ও ঘাড়ে শীতল জল-ধারা দিতে থাকিবে। যদি অবসন্নতা অধিক হয় এবং নাড়ী ক্ষীণ ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে তাহা হইলে জল-ধারা বন্ধ করিয়া অল্প পরিমাণে ব্রাণ্ডি সহ **গ্লোনয়ন ১** তিন চারি ফোঁটা মিশাইয়া এবং তাহাতে অল্প জল দিয়া সেবন করাইবে, যে পর্য্যন্ত না প্রতিক্রিয়া প্রকাশ পায় সে পর্য্যন্ত এইরূপে দিতে থাকিবে। প্রতিক্রিয়া প্রকাশ পাইলে শিরঃপীড়ার বৃদ্ধি এবং নাড়ী পূর্ণ ও সবল হয়, তখন **একোনাইট ১x** এবং **বেলেডোনা ()** অর্দ্ধ বা এক ঘণ্টা অন্তর পর্য্যায়ক্রমে দিবে। উপকার বোধ হইলে ঔষধ বিলম্বে দিবে। আরোগ্যাবস্থা উপস্থিত হইলেও সাবধানতা প্রয়োজন এবং যাহাতে জ্বর, দুর্ব্বলতা, এবং বক্ষের পীড়া পুনরায় প্রকাশ না পায় তদুপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ করিবে। পায়ের ডিমে মষ্টার্ড পোলটিস (mustard poltice) লাগাইলে উত্তম ফল দর্শে।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis.

একোনাইট পোনের মিনিট অন্তর দিতে থাকিবে; ইহাতে শীঘ্র উপকার না হইলে ইহার সহিত **বেলেডোনা** পর্য্যায়ক্রমে এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। কয়েক ঘণ্টা পরে **ব্রাইওনিয়া** দিবে এবং প্রয়োজন হইলে পর দিন **কার্ব্বভেজিটেবলিস** দিবে, ইহাতে শিরঃপীড়া এবং চক্ষের উপর চাপ উপশম হয়।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke.

রোগীর নিস্তেজভাব এবং হতবুদ্ধি, উঠিয়া বসিলে রোগের বৃদ্ধি, উৎকণ্ঠা ও মৃত্যু ভয়ে **একোনাইট ১**। শিরোঘূর্ণন, নড়িলে মত্ততার ভাব, বন্ধনযুক্ত বেদনা, মস্তকের পশ্চাতে বেদনায় **জেলসিমিনম ৩**। প্রবল দপ্‌দপে শিরঃপীড়া, অচৈতন্য, অঙ্গ শিথিল, কম্প, হাঁচকানি, অসাড়ে মলস্রাবে **গ্লোনয়ন ৩**। প্রথমে ৫ মিনিট অন্তর তৎপরে বিলম্বে, জ্বর এবং মস্তকে রক্তাধিক্য ও বমন থাকিলে **ক্যাকটস ৩**।

ডাক্তার ডিউয়ি এবং অন্যান্য ডাক্তারের মতে চিকিৎসা

এ রোগে **গ্লোনয়ন** একটি মহোপকারী ঔষধ। ইহার দ্বারা হৃৎপিণ্ডের

উত্তেজনা বা বল বৃদ্ধি হয় এবং যে সকল স্নায়ু দ্বারা ধমনী ও শিরাদির সঙ্কোচন ও প্রসারণ কার্য্য সম্পন্ন হয়, যাহাকে ইংরেজিতে ভ্যাসো মোটর সেণ্টার বলে (vaso motor centers) তাহাদিগকেও উত্তেজিত করে। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ—মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, একদৃষ্টি, শ্বেতবর্ণ জিহ্বা, পূর্ণ ও সবল নাড়ী, শ্বাসকষ্ট, মস্তিষ্ক জাত বমন, পেট ঢুকিয়া যায়, গাত্র উত্তাপের অতিরিক্ত বৃদ্ধি, এবং অচৈন্যতা। এ ঔষধ রোগের পরবর্ত্তী অবস্থায়ও ব্যবহার হয়। এ রোগে **একোনাইটের** প্রয়োগ লক্ষণ যেখানে অতিরিক্ত উত্তাপ বশতঃ রক্ত চলাচলের ব্যাঘাত উপস্থিত হয়, আর **ল্যাকেসিসের** লক্ষণ যেখানে সূর্য্যের উত্তাপে শিরোঘূর্ণন, এবং মূর্চ্ছা আনয়ন করে এবং উষ্ণ বাতাসে ক্লান্তি বোধ হয়। **বেলেডোনার** লক্ষণ গ্লোনয়নের ন্যায়, ইহাতে নিদ্রা-লুতা, চৈতন্য লোপ, কর্ণে সোঁ সোঁ শব্দ এবং বুকে আকুঞ্চন হয়।

জেলসিমিনমে মস্তকে রক্তাধিক্য, প্রলাপ, শিরঃপীড়া, শরীরের উত্তাপের বৃদ্ধি (high temperature) এবং অচেতন নিদ্রার ভাব (coma) ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

নেট্রম কার্ব্ব এ রোগের পুরাতন অবস্থার উপযোগী। ইহার শিরঃ-পীড়া প্রত্যেক গ্রীষ্মের সময় উপস্থিত হয়। সূর্য্যের উত্তাপ জনিত শিরঃপীড়া এবং দুর্ব্বলতায় ইহা উপকারী। বিদ্যুৎপাতের সময় স্নায়বীয় ব্যক্তিদের উত্তেজনায় ইহা ব্যবহার্য্য।

ডাক্তার সুসলারের টিসু ঔষধের মধ্যে **নেট্রম-মিউর** এ রোগে ব্যবহার হয়। যেখানে মস্তিষ্কের মূল দেশের উপাদানে হঠাৎ আর্দ্রতার লোপ হয় সে স্থলে এ ঔষধ প্রয়োগে উত্তম ফল দর্শায়।

আক্ষেপে কেহ কেহ **হাইওসায়েমস** ব্যবস্থা দেন।

ডাক্তার জার এ রোগে অত্যধিক গরমে **বেলেডোনা** ও **ব্রাইও-নিয়ার** উপর পূর্ব্বে নির্ভর করিতেন কিন্তু তৎপরে **গ্লোনয়নের** উপকারিতা লক্ষ্য করিয়া ইহার দ্বারা অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে সর্দ্দিগর্ম্মিতে বরফের টুক্‌রার দ্বারা রোগীর গাত্র জোরে প্রক্ষালন করিয়া যখন জ্বালা বোধ ও জ্ঞান সঞ্চার হইবে তখন

একোনাইট বা **বেলেডোনা** প্রয়োগে রোগমুক্ত হইবে। তিনি তাঁহার চিকিৎসায় এই দুইটি ঔষধের দ্বারা অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন, ক্যাম্ফর বা ল্যাকেসিস প্রয়োগের প্রয়োজন হয় নাই।

কেহ কেহ লক্ষণানুসারে **ওপিয়ম** ও **কার্ব্বোভেজি** প্রয়োগ করিতে বলেন।

দুগ্ধ জ্বর Milk fever

এবং স্তনে প্রদাহ বা ঠুনকো জ্বর

স্ফোটক Brerast abscess

প্রসূতির সন্তান প্রসবের পর প্রায় তৃতীয় দিবসে স্তনে দুগ্ধ সঞ্চার হয়। সে সময়ে স্তনদ্বয় দুগ্ধপূর্ণ হয় কিন্তু ঠাণ্ডা লাগিয়া দুগ্ধনিঃসরণে বিলম্ব হইলে এক প্রকার জ্বর উৎপন্ন হইয়া কম্প তৎপরে গাত্রোত্তাপ, শিরঃপীড়া, অস্থিরতা স্তনে বেদনা, দ্রুত ও পূর্ণ নাড়ী, শব্দ ও আলো অসহ্য বোধ, মুখ টস্‌টসে লাল, ত্বক শুষ্ক, জিহ্বা লেপাবৃত ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। শীঘ্র ইহার প্রতীকার না হইলে স্তনে প্রদাহ এবং স্ফোটক উৎপন্ন হইবার আশঙ্কা থাকে। কখন কখন এই জ্বরের সহিত গাত্রে একপ্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা বাহির হয় যাহা চুলকায় এবং অতিশয় বেদনাযুক্ত হয়, তৎপরে প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া রোগের শান্তি হয়।

চিকিৎসা ঃ

প্রায় সকল চিকিৎসকেই প্রথমে একোনাইট ১× বা ৩× ব্যবস্থা করেন, ইহাতে জ্বর, পিপাসা, অস্থিরতা দমন করে তৎপরে ব্রাইওনিয়া ৩ দ্বারা স্তনের পূর্ণতা ও বেদনার লাঘব হয়। কেহ কেহ বলেন যে প্রথমে শীত ও কম্প লক্ষণে চায়না বা ভেরেট্রম ভেরিড ৩ ব্যবস্থেয় এবং কম্প না থাকিলে একোনাইট ব্যবস্থা। ঘর্ম্ম নিঃসরণ আরম্ভ হইলে ফসফরিক এসিড ৬ প্রয়োগ বিধি। দুগ্ধ নিঃসরণে বিলম্বে হইলে এবং তৎপরে পরিমাণে কম হইলে এসাফোটিডা ৩ ব্যবস্থা। দুগ্ধ অস্বাস্থ্যকর হইলে, শ্লেষ্মা প্রধান ধাতুর পক্ষে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ৬ এবং রিকেটি ধাতুর পক্ষে সাইলিসিয়া ৬, এবং গুটীকা ধাতুগ্রস্ত হইলে ফসফরস ৩ ব্যবস্থা।

কোন কারণে হঠাৎ দুগ্ধ বন্ধ হইলে, তা মানসিক উদ্বেগ বা অন্য কোন কারণ বশতঃ হউক পালসেটিলা ৬ ব্যবস্থা। রোগী খিট্‌খিটে ও সহজে

উত্তেজিত হইলে এবং শ্বাসকষ্ট, গাত্রোত্তাপ, মুখ ও হস্তে জ্বালা এবং হঠাৎ মনের উদ্বেগ, ক্রোধ ও যাতনা জনিত হইলে ক্যামোমিলা ৬ ব্যবস্থা। বক্ষঃস্থলে যাতনা সহ পার্শ্বে বেদনা থাকিলে ব্রাইওনিয়া, কম্প সহ বমনেচ্ছা, সর্ব্বাঙ্গ শীতল ও শীতল ঘর্ম্মে আবৃত, মস্তকে রক্তাধিক্য, মুখমণ্ডল লাল, চক্ষের তারা প্রসারিত, বুকে ভার বোধ, অবসন্নতা, নাড়ী দ্রুত ইত্যাদি লক্ষণে ভেরেট্রম ভিরিড ব্যবস্থা।

কখন কখন অতিরিক্ত পরিমাণে দুগ্ধসঞ্চার হয়। যদি সেই সঙ্গে প্রবল জ্বর থাকে তাহা হইলে একোনাইট দিবে। স্তনের স্ফীততা জনিত জ্বর সহ অধিক দুগ্ধস্রাবে রষ্টক্স ৬ দিবে। উক্ত লক্ষণ সহ যদি জ্বর না থাকে তাহা হইলে ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব ৬ দিবে। ইহার পর রোগী যদি শীর্ণ ও যক্ষ্মা রোগপ্রবণ হয়, তাহাহইলে ফসফরস দিবে। ইহার আর কয়েকটি লক্ষণ বুকে বেদনা সহ রক্তাধিক্য এবং শুষ্ক খুক্‌খুকে কাশি।

অতিরিক্ত দুগ্ধ স্রাব কমাইবার জন্য পালসেটিলা ৩ এবং নেট্রম সলফ ৬x দিবে আর অধিক স্তন পান জনিত মন্দ ফলে চায়না ৩ দিবে।

দুগ্ধ কমাইবার জন্য আমাদের দেশী টোটকা মুসুর ডাল বাটিয়া স্তনে প্রলেপ দেওয়ায় উপকার হয়।

স্তনে দুগ্ধ কম হইলে এগ্নাস ক্যাক্টস ৩x কেহ কেহ ব্যবস্থা দেন এবং ভয়ে দুগ্ধ বন্ধ হইলে একোনাইট ৩, হিংসায় হাইওসায়েমস ৬ এবং শোকে ইগ্নেসিয়া ৬ ব্যবস্থা দেন।

কখন কখন স্তন দিয়া অসাড়ে দুগ্ধস্রাব হয়; সে অবস্থায় বোরাক্স ৩ উত্তম তাহা ছাড়া অতিরিক্ত দুগ্ধস্রাবে যাহা ব্যবস্থা করা হইয়াছে তাহাই প্রযুজ্য।

ডাক্তার জার বলেন যে যদি স্তনে দুগ্ধস্রাব কম পরিমাণে হয় বা হঠাৎ বন্ধ হইয়া যায় তাহাহইলে পালসেটিলা ৩০ বা ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব ৩০ ব্যবস্থা। ভয় জনিত দুগ্ধ বন্ধ হইলে একোনাইট বা ইগ্নেসিয়া ৩০ ব্যবস্থা। রাগ বা বিরক্তি জনিত হইলে ব্রাইওনিয়া ৩০ বা ক্যামোমিলা ৩০ ব্যবস্থা, ঠাণ্ডা জনিত হইলে পালসেটিলা ৩০, একোনাইট ৩০ বা ডল্কেমেরা ৩০ ব্যবস্থা। স্তনদুগ্ধ যদি

খারাপ হয় এবং শিশু না টানে তাহা হইলে মার্কিউ-সল ৩০, সিনা ৩০ বা সাইলিসিয়া ৩০ ব্যবস্থা। দুগ্ধ অতিশয় পাতলা বশতঃ শিশুর পুষ্টি সাধন না হইলে চায়না ৩০, মার্কিউ-সল ৩০ বা সলফর ৩০ ব্যবস্থা। দুগ্ধ শীঘ্র জমিয়া গেলে বোরাক্স ৩০ ল্যাকেসিস ৩০ ব্যবস্থা। দুগ্ধ যদি শীঘ্র অম্লযুক্ত হয় তাহাহইলে রিয়ম ৩০ এবং পলসেটিলা ৩০ ব্যবস্থা। স্তনে দুগ্ধ জমিয়া স্ফীত হয় কিন্তু বাহির না হইলে ব্রাইওনিয়া ৩০, বেলেডোনা ৩০ এবং কখন কখন একোনাইট ৩০ ও ক্যামোমিলা ৩০ ব্যবস্থা। দুগ্ধ অসাড়ে নিঃসৃত হইলে বেলেডোনা ৩০, ক্যাল-কেরিয়া কার্ব্ব ৩০ এবং কখন কখন ব্রাইওনিয়া ৩০, চায়না ৩০ বা পলসেটিলা ৩০ ব্যবস্থা। ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে ঠাণ্ডা বা অন্য কোন কারণে দুগ্ধ বন্ধ হইলে এসাফোটিডা মধ্য ক্রম উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাক্তার জার ৩০ ক্রমের ঔষধ ব্যবহার করিতেন।

ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes.

প্রসবান্তে স্তনে দুগ্ধসঞ্চার হইলে যে জ্বর হয় তাহা একোনাইট দ্বারা দমন হয়। আর স্তন ফুলিয়া প্রদাহের উপক্রমে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা।

দুগ্ধ প্রকাশের বিলম্ব এবং তৎপরে পরিমাণে কম হইলে এগ-নাস ক্যাক্টস বা এসাফোটিডা ব্যবস্থা। কখন কখন এক মাত্রা ক্যাল-কেরিয়া কার্ব্ব দ্বারা আশাতীত ফল হয়। কোনরূপ শারীরিক অবস্থা-নুসারে দুগ্ধের গুণ নষ্ট হইলে সলফর, ক্যালকেরিয়া, সিলিকা বা মার্কিউরিয়স সল লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা।

স্তনের বোঁটায় ক্ষত হইলে ক্যালেণ্ডুলা বাহ্যিক প্রয়োগ করিবে এবং বেদনা নিবারণের জন্য ফেলাণ্ড্রিয়ম (Phelandrium) বা স্যাবাল-স্যারুলেটা প্রত্যেক বার স্তন পান করাইবার পর ব্যবহার্য্য। ডাক্তার গরেন্সি বলেন যে বেদনা যদি স্নায়ু-শূলের ন্যায় হয় এবং স্তনের বোঁটা হইতে স্কন্ধাস্থি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় তাহা হইলে ক্রোটন টিগ উত্তম ঔষধ।

মাই ছাড়ানের সময় স্তনে দুগ্ধ জমিলে ব্রাইওনিয়া দ্বারা স্তনের স্ফীততা বিদূরিত হয়। পালসেটিলা ও ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব দ্বারা দুগ্ধ সঞ্চার হ্রাস হয়। অতিরিক্ত স্তনপানের মন্দ ফলে চায়না অতিশয় উপকারী।

স্তনে স্ফোটকের চিকিৎসা

ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes.

স্ফোটক নিবারণের জন্য ব্রাইওনিয়া ৬ বা ১২ ক্রম প্রধান ঔষধ ডাক্তার জোসেট বলেন যে যদি স্তনের স্ফীততা বিসর্পের (Erysipelatus) আকার ধারণ করে এবং স্ফীতস্থান লাল ও চক্‌চকে হয় তাহা হইলে বেলেডোনা প্রশস্ত ঔষধ। ডাক্তার হিউজ এ ঔষধ আভ্যন্তরীক ব্যবহার করেন নাই, তিনি ইহার প্লাষ্টার বাহ্য প্রয়োগ করিয়া উপকার পাইয়াছেন। ডাক্তার গরেন্সি বলেন যে যদি স্তনের পূর্ব্ব ক্ষত চিহ্ন হইতে দুগ্ধ কখন নিঃসৃত হয় তাহা হইলে গ্রাফাইটিস ব্যবস্থা। পূঁযোৎপত্তি নিবারণের বিলম্ব হইলে ফসফরসের দ্বারা বেদনার উপশম হয় এবং ক্ষত শীঘ্র শুকাইয়া যায়। অনেক সময় এই দুগ্ধসঞ্চার-জনিত স্ফোটকের পরিণামে নালী ঘা থাকিয়া যাইলে ফসফরস দ্বারা আরোগ্য হইয়াছে। স্তনের মধ্যে পিণ্ডাকার ডেলা বোধ হইলে তা তরুণ বা পুরাতন হউক, ফাইটোলেক্কা উত্তম ঔষধ। ডাক্তার হেল ইহার অরিষ্ট দশ ফোটা, ছয় আউন্স জলে মিশাইয়া বাহ্য প্রয়োগ আর ইহার ১ ক্রম আভ্যন্তরীক ব্যবহারের ব্যবস্থা দেন।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke.

প্রথম লক্ষণ বেদনা ও কঠিনতা, স্ফোটকের আশঙ্কা ব্রাইওনিয়া ৩। ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে উপশম না হইলে ফাইটোলেক্কা ১ আভ্যন্তরীক সেবন আর ইহার অরিষ্ট দশ ফোটা ছয় আউন্স জলে মিশাইয়া গরম জলে সিক্ত স্পঞ্জিয় পুলীনে ছিটা দিয়া বাঁধিয়া দিবে। ব্রাইওনিয়া অপেক্ষা কঠিনতা কম হইলে এবং কেন্দ্র হইতে পরিধি পর্য্যন্ত লাল বর্ণের রেখা থাকিলে বেলেডোনা ৩ ব্যবস্থা। পূঁযোৎপন্ন হইলে হেপার সলফর ৬

ব্যবস্থা। ক্যালেণ্ডুলা দশ ফোঁটা এক আউন্স গরম জলে মিশাইয়া ফোমেণ্ট করিবে বা পুলটীস্ লাগাইবে তৎপরে প্রয়োজন হইলে শীঘ্র অস্ত্রোপচার করিবে। ইহার পর পুলটিস ফেলিয়া দিয়া ক্যালেণ্ডুলা লোসন লাগাইতে থাকিবে দিনে দুইবার এবং সাইলিসিয়া ৬ সেবন করিতে দিবে। নালী ঘা উপস্থিত হইলে সাইলিসিয়া ৬ ব্যবস্থা। মাই ছাড়াইবার সময় স্তনে দুগ্ধ সঞ্চিত হইয়া স্ফীত হইলে ব্রাইওনিয়া ৩। দুগ্ধস্রাব হ্রাস করিবার জন্য পলসেটিলা ৩ এবং অতিরিক্ত স্তন পানের মন্দ ফলে চায়না ৩ ব্যবস্থা।

স্তনে কোনরূপ মোচড়ানি আঘাত লাগিলে বেলিস ৩x বা কোনায়াম ৩ ব্যবস্থা। স্তনে বেদনা দক্ষিণ দিকে বোঁটার নিম্নে হইলে এবং নিশ্বাস লইতে আকাশয় পর্য্যন্ত বেদনা স্কন্ধদেশে বিস্তৃত হইলে, বিশেষতঃ ঋতুর পূর্ব্বে স্যাঙ্গুনেরিয়া ৩ ব্যবস্থা। স্তন খালি বোধ এবং শিশু মাই টানিলে যন্ত্রণা হয় তাহাতে বোরাক্স ৩০। ঋতুর পূর্ব্বে স্তনে বেদনা এবং স্বল্প ঋতু হইলে কোনায়াম ৩, ঋতু প্রচুর পরিমাণে এবং শীঘ্র হইলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ৩০।

বাম স্তনে বেদনা অবিবাহিতা স্ত্রীলোকের হইলে সিমিসিফুগা ১। স্বল্প-রজোস্রাবে পলসেটিলা ৩। বাতযুক্ত হইলে র‍্যানানকুলাস বল ১। শ্বেত প্রদরসহ সিয়ানোথস ১।

ঐ ডাক্তার জনসন Dr. Johnson

পশ্চিমের শীতল ও শুষ্ক বাতাস লাগিয়া শীত করিয়া জ্বর হইলে একোনাইট। স্তনে কোনরূপ আঘাত লাগিয়া বেদনাযুক্ত হইলে আর্ণিকা; স্তন বিসর্পের ন্যায় স্ফীত, কঠিন এবং ভারী বোধ, লাল বর্ণের রেখা, জ্বালাকর উত্তাপ, দপদপে বেদনা, শিরঃপীড়া, মুখ লাল হইলে বেলেডোনা। প্রথম অবস্থায় স্তন স্ফীত, শক্ত ও ভারী বোধ কিন্তু লাল বর্ণ নহে, বিদ্ধকর বেদনা, উঠিয়া বসিলে বমনোদ্রেক ও মূর্চ্ছা ব্রাইওনিয়া। পূঁয সঞ্চার হইবার সম্ভাবনায় দপদপে বেদনা, শীত বোধ, গণ্ডমালা ধাতু বা পারদ ব্যবহার হইয়া থাকিলে হেপার

সলফর; স্তনে পূঁয সঞ্চয়, নালী ঘা, জলের ন্যায় পূঁয নিঃসরণে **ফাইটোলেক্কা;** (এ ঔষধে প্রথম হইতে বাহ্যিক ও আভ্যন্তরীক ব্যবহারে রোগ শীঘ্র আরোগ্য হয়। গ্র-কা) পূঁয জন্মিয়া নালী ক্ষতে পরিণত, শীঘ্র সারিতে চায় না এবং জলের ন্যায় দুর্গন্ধ পূঁয নির্গত হইতে থাকে, দুগ্ধ বন্ধ হয়, গণ্ডমালা ধাতু **সাইলিসিয়া।**

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা

স্তন কঠিন হইলে গরম চর্ব্বি বা ওলিভ অয়েল (জলপায়ের তৈল) লাগাইয়া ফ্লানেল দিয়া ঢাকিয়া দিবে। গরম সেক উপকারী। একটি পাত্রে গরম জল দিয়া স্তনের নীচে ধরিবে এবং স্পঞ্জের দ্বারা ঐ গরম জলে ধৌত করিবে।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

প্রসুতির দুগ্ধ জ্বরে **একোনাইট** যথেষ্ট। স্তনে দুগ্ধ জমিয়া শক্ত স্ফীত ও প্রদাহযুক্ত হইলে এবং বেদনা থাকিলে **এপিস** দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। ১২ ঘণ্টা পরে কোন উপকার না হইলে **ব্রাইওনিয়া** দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। যদি স্তন স্ফীত হইয়া লাল হয় এবং শীতসহ জ্বর ও প্রদাহের লক্ষণ দেখা দেয় তাহা হইলে ব্রাইওনিয়ার সহিত **বেলেডোনা** পর্য্যায়ক্রমে দিবে এক ঘণ্টা অন্তর। আর সেই সঙ্গে একভাগ হলদে বর্ণের মোম (মধুমক্ষিকার চাক হইতে প্রস্তুত) Bees' wax আর দুই ভাগ চর্ব্বি একত্র অগ্নি সহযোগে গলাইয়া বস্ত্রের উপর, মাখাইয়া স্তনে লাগাইবে অথবা কপির পাতা গরম করিয়া স্তনের উপর লাগাইয়া দিবে। যদি উপরি উক্ত প্রক্রিয়া দ্বারা দুই দিনে উপশম বোধ না হয় তাহা হইলে ব্রাইওনিয়া বন্ধ দিয়া **ফসফরস** সহ **বেলেডোনা** পর্য্যায়ক্রমে দিবে দুই ঘণ্টা অন্তর। যদি ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে ইহাতেও উপকার না হয় তাহা হইলে উভয় ঔষধ বন্ধ দিয়া **হেপার সলফর** প্রাতে ও দুই প্রহরে এবং **সাইলিসিয়া** বেলা তিনটার সময় এবং রাত্রে শয়ন কালে দিবে যে পর্য্যন্ত না স্ফোটক ফাটিয়া যায়। তৎপরে **সলফর** রাত্রে এবং **ফসফরস** প্রাতে দিবে। এই উপায়ে রোগ নিশ্চয় আরোগ্য হইবে।

স্তনের বোঁটায় ক্ষত হইলে আর্ণিকা ৬ বা ৮ ফোঁটা ৪ চা চামচে জলে মিশাইয়া ধৌত করিবে। শিশুকে স্তন পান করাইবার পূর্ব্বে অল্প গরম জলে বা দুগ্ধে স্তনের বোঁটা ধৌত করিবে আর আভ্যন্তরীক আর্ণিকা সেবন করিতে দিবে দুই ঘণ্টা অন্তর। অতিশয় বেদনা থাকিলে আর্ণিকার সহিত ক্যামোমিলা পর্য্যায়ক্রমে দিবে দুই ঘণ্টা অন্তর। যদি ইহাতে উপকার না হইয়া স্তনের বোটায় ক্ষত হয় তাহাহইলে সলফর রাত্রে এবং সাইলিসিয়া প্রাতে দিতে থাকিবে। এক সপ্তাহের মধ্যে উপকার না হইলে ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব প্রাতে ও রাত্রে দিবে আর প্রয়োজন হইলে ইহার পর হেপার সলফর দিবে।

ঐ ডাক্তার লরী Dr. Lawrie

ইনি বলেন যে প্রসব ক্রিয়া স্বাভাবিক ভাবে সম্পন্ন হইলেও ইহার পরবর্ত্তী অবস্থাগুলি সুচারুরূপে সম্পন্ন হওয়া প্রয়োজন তন্মধ্যে স্তনে দুগ্ধসঞ্চার একটি প্রধান। কোন কারণ বশতঃ যদি এই দুগ্ধ সঞ্চার না হয়, বা বন্ধ থাকে তাহাহইলে স্তনে আভ্যন্তরীক বা বাহ্যিক প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া মস্তকে রক্তাধিক্য এবং নানা প্রকার অসুস্থতার লক্ষণ প্রকাশ পায় যাহাকে সূতিকাবস্থায় জ্বর বা দুগ্ধ জ্বর নামে অভিহিত হয়। কষ্ট-কর প্রসব বেদনা অনেকক্ষণ স্থায়ী হওয়াও ইহার একটি কারণ মধ্যে গণ্য, কিন্তু প্রথম হইতে সতর্কতা অবলম্বন পূর্ব্বক যদি প্রসবান্তে কয়েক ফোঁটা আর্ণিকার মূল অরিষ্ট গরম জলে মিশ্রিত করিয়া জননেন্দ্রিয় উত্তমরূপে দিনে দুইবার ধৌত করা যায় তাহাহইলে অনেক প্রকার দুর্ঘটনা হইতে রক্ষা পাওয়া যায়। কোনরূপ মানসিক উদ্বেগ বা অন্য কোন কারণে স্তনদুগ্ধ হঠাৎ বন্ধ হইলে পালসেটিলা ৩ দ্বারা পুনঃ প্রকাশ পায় এবং শরীরকে স্বাভাবিক অবস্থায় আনয়ন করে। রোগী অতিশয় রাগী বা খিটখিটে হইলে এবং হস্তে ও মুখে উত্তাপ, কষ্টকর শ্বাসপ্রশ্বাস এবং মানসিক যাতনা বোধ হইলে ক্যামোমিলা ৩ দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে। প্রবল জ্বর, গাত্র তাপ ও শুষ্ক ত্বক থাকিলে একোনাইট ৩ দিবে। দুগ্ধস্রাব বন্ধ সহ বুকে যাতনা ও পার্শ্বে ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা থাকিলে

ব্রাইওনিয়া ৩, শীতসহ বমনেচ্ছা, সর্ব্বাঙ্গ শীতল, শীতল ঘর্ম্মে আবৃত এবং মূর্চ্ছার ভাব মস্তকে রক্তাধিক্য; মুখমণ্ডল লাল, চক্ষের তারা প্রসারিত, বুকে ভার বোধ, অঙ্গ অসাড় বোধ, এবং অতিশয় অবসন্নতা ইত্যাদি লক্ষণ সহ নাড়ী দ্রুত হইলে **ভেরেট্রম ভিরিড** ৩ ব্যবস্থা।

স্তনের দুগ্ধ স্রাব অতিরিক্ত পরিমাণে হইয়া, স্তন স্ফীত ও অতিশয় দুর্ব্বলতা আনয়ন করে, এবং কখন ইহাই যক্ষ্মা রোগের কারণ হয়। সে অবস্থায় প্রবল জ্বর থাকিলে **একোনাইট** ৩ ব্যবস্থা। আর ঐ জ্বর সহ যদি স্তন স্ফীত ও অতিরিক্ত দুগ্ধ স্রাব হয় তাহা হইলে **ব্রষ্টক্স** ৩ দিবে। যদি জ্বর না থাকে কিন্তু স্তনের স্ফীততা ও অতিরিক্ত দুগ্ধ স্রাব হইতে থাকে এবং রোগী ক্রমে শীর্ণ হয় তাহা হইলে **ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব** ৬ দিবে। যদি রোগী যক্ষ্মাপ্রবণ হয় এবং দ্রুত শীর্ণ হইতে থাকে, মস্তকে রক্তাধিক্য এবং বুকে যাতনা বোধ করে ও মধ্যে মধ্যে শুষ্ক খুক্‌খুকে কাঁশি হয় তাহা হইলে ক্যাল কেরিয়ার পর **ফসফরস** ৩ দিবে। দুগ্ধ স্রাব অল্প পরিমাণে হইলে **এগনস ক্যাসটস** ৩ ব্যবস্থা এবং অন্য কোন উপসর্গ ব্যতিরেকে কেবল অধিক পরিমাণে দুগ্ধ স্রাব হইলে একখানি রুমাল দ্বারা ঘাড় হইতে স্তন বাঁধিয়া দিবে। শিশুকে মধ্যে মধ্যে স্তন পান করাইবে এবং প্রসূতিকে **চায়না** ৩ বা **হেলোনিয়স** ৩ দিনে তিনবার সেবন করিতে দিবে। চায়নায় বিশেষ উপকার না হইলে **ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব** প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় দিবে।

স্তনে প্রদাহ সম্পূর্ণরূপে প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বে অর্থাৎ যখন শক্ত ডেলাবৎ বোধ হয় কোলে লাল হইয়া বেদনাযুক্ত ও সেই সঙ্গে জ্বর হয়, তখন **ব্রাইওনিয়া** ৩ চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। আর প্রদাহ অতিরিক্ত হইয়া বিসর্পের আকার ধারণ করিলে **বেলেডোনা** ৩ দিবে। এই উভয় ঔষধে যদি প্রদাহ হ্রাস না হইয়া কঠিনতা বর্ত্তমান থাকে তাহাহইলে **মার্কিউরিয়সসল** ৬ দিবে। রোগের কারণ যদি ঠাণ্ডা বা শৈত্য লাগিয়া হয় তাহাহইলে **ডলকেমেরা** ৬ দিবে। কোন রূপ আঘাত জনিত হইলে **আর্ণিকা** ৩ সেবন আর বাহ্য প্রয়োগের জন্য ইহার মূল অরিষ্ট বা টিংচর আর্ণিকা এক ড্রাম আর জল দেড় আউন্স মিশাইয়া লইবে।

যদি প্রদাহ কোনরূপে শোষিত না হইয়া দপ্দপ করিতে থাকে এবং পাকিবার উপক্রম হয় তাহা হইলে হেপার সলফর ৫ দিবে। ক্ষত হইতে জলের ন্যায় দুর্গন্ধ রস নিঃসৃত হইতে থাকিলে সাইলিসিয়া ৫ দিবে। তৎপরে ফসফরস ৩ ব্যবস্থা করিবে দিনে দুই বার। গণ্ড-মালা ধাতুগ্রস্তদিগের পক্ষে রোগ নির্ম্মূল করিবার জন্য সলফর ৩ ব্যবস্থা।

শিশুকে মাইছাড়ানর প্রয়োজন হইলে ধীরে ধীরে ছাড়াইতে হইবে। স্তনে দুগ্ধ জন্মিয়া স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হইলে অলিভ অয়েল গরম করিয়া মালিস করিবে, স্তন রুমালের দ্বারা গলার সহিত বাঁধিয়া রাখিবে এবং ব্রাইওনিয়া ও পলসেটিলা তিন ঘণ্টা অন্তর পর্য্যায়ক্রমে সেবন করিতে দিবে। এ অবস্থায় স্তন প্রদাহিত হইলে ব্রাইওনিয়া, বেলেডোনা ও ফসফরস লক্ষণ অনুসারে ব্যবস্থা করিবে। এবং মধ্যে মধ্যে দুধ গালিয়া ফেলিবে।

যদি স্তনের বোঁটায় প্রদাহ হইয়া ফোলে, লাল হয় ও ব্যথা করে তাহা হইলে শিশু স্তন পান করিবার পর গরম জলে ধুইয়া আর্ণিকা লোসন কাপড় ভিজাইয়া স্তনের বোঁটায় জড়াইয়া দিবে এবং সেবনের জন্য ক্যামো-মিলা ও গ্রাফাইটিস দিবে তৎপরে সলফর ও সাইলিসিয়া লক্ষণানুসারে দিনে দুইবার দিবে।

ডাক্তার জার Dr. Jahr.

স্তন প্রদাহ ও স্ফোটক (ক্রম ৩০)

স্তন ফুলিলে এবং প্রদাহ বশতঃ লাল ও শক্ত হইলে ব্রাইওনিয়া বেলেডোনা বা মার্কিউরিয়স সল ব্যবস্থা। স্তনে স্ফোটক উৎপন্ন হইয়া তাহা হইতে পুঁয নির্গত হইতে থাকিলে ফসফরস এবং সাইলেসিয়া ব্যবস্থা। ডাক্তার হেরিংয়ের মতে ব্রাইওনিয়া এবং ফসফরস বাম স্তনে এবং বেলেডোনা, রষ্টক্স ও ক্যাল-কেরিয়া কার্ব্ব দক্ষিণ স্তনে ফলপ্রদ। কিন্তু ডাক্তার জার বলেন যে

তিনি স্তনের কঠিনতায় এবং ফিকে লালবর্ণে **ব্রাইওনিয়া** দ্বারা প্রায় সর্ব্বদাই উত্তম ফল পাইয়াছেন এবং স্তন বেশী শক্ত না হইয়া যদি প্রদাহ বিসর্পের আকার ধারণ করে তাহা হইলে **বেলেডোনা** বা **রষ্টক্স** ব্যবস্থা দেন তা বাম দিকের স্তন হউক বা দক্ষিণ দিকের হউক।

স্তনের বোঁটায় ক্ষত হইলে বা ফাটিয়া যাইলে **ক্যামোমিলা** বা **সলফর** উপকারী, যদি ইহা যথেষ্ট না হয় তাহা হইলে **ইগ্নেসিয়া**, **কালকেরিয়া** এবং **লাইকো পোডিয়ম** ব্যবস্থা।

প্রসূতিদের অধিক দিন সন্তানকে স্তন পান করান প্রযুক্ত অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে **চায়না** বা **কার্ব্বো-ভেজিটেবলিস** ব্যবস্থা। এই দুর্ব্বলতা সহ যদি অতিরিক্ত পরিমাণে নিশাঘর্ম্ম, শুষ্ক খক্ খকে কাশি, স্কন্ধাস্থিতে বেদনা, শীর্ণতা এবং অন্য কোন যক্ষ্মা-কাশের লক্ষণ দেখা দেয় তাহা হইলে **ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব**, **লাইকোপোডিয়ম** এবং কোন কোন স্থলে **সলফর** উপযোগী, যদি চায়না দ্বারা উপকার না হয়। ডাক্তার হেম্পেল এ অবস্থায় **একোনাইট** ও ব্যবস্থা দেন।

শিশুকে মাই ছাড়াইবার পর যদি স্তনে বেশী দুধ থাকে তাহা হইলে **পালসেটিলা** বা **ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব** ব্যবস্থা করিবে।

সূতিকা জ্বর Puerperal Fever

প্রসবের পর প্রসূতির কয়েকটি কারণে জ্বর উৎপন্ন হইতে পারে। জরায়ুর অন্তর্বেষ্টক ঝিল্লীর প্রদাহ (Inflamation of the internal lining of the uterus) যাহাকে ইংরাজিতে এণ্ডোমেট্রাইটীস বলে। (Endometritis)। সেই প্রদাহ কখন সান্তর বিধান (Parenchyma) কখন জরায়ুর মধ্যস্থিত রক্ত শিরা (veins) কখন লসিকা বহানলী (Lymphatic vessels) এবং কখন অন্ত্রাবরক ঝিল্লী (Peritoneum) পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। কিন্তু কি কারণে যে ঐ সকল স্থান আক্রান্ত হয় তাহা বলা যায় না। প্রসবের অবস্থানুসারে ইহা ঘটিয়া থাকে। প্রসবের সময় জরায়ুর অন্তর্বেষ্টক ঝিল্লী সহজে আঘাত প্রাপ্ত হয়। যে স্থানে প্লেসেণ্টা বা ফুল সংলগ্ন থাকে সে স্থান যেন উন্মিলিত ক্ষতের ন্যায় (Like an open sore) দেখায়। প্রসবের সময় জরায়ুর আবর্ত্তন, এমন কি স্বাভাবিক অবস্থাতেও সেই স্থান প্রদাহযুক্ত হইয়া জ্বর আনয়ন করে। সেই জন্য সহজ প্রসবেও অতি সাবধানে অবস্থানুসারে কার্য্য করিতে হয়, যাহাতে সামান্য কারণে কোনরূপ প্রদাহিক অবস্থা উৎপন্ন হইতে না পারে। কঠিন প্রসব ক্রিয়া সম্পাদন করিতে হইলে কখন কখন অস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হয়, সে সময় প্লেসেণ্টা বা ফুল সংযোগচ্যুতি বা অন্য কোন প্রক্রিয়া, যেমন ঘুরান (turning) ইত্যাদি সম্পন্ন করিবার সময় জরায়ুর প্রদাহ সহজে হইবার সম্ভাবনা, এবং বহির্বায়ু প্রবেশের গতিরোধ করা অসম্ভব বিধায়, জরায়ু হইতে নিঃসৃত রক্তরসের অপকর্ষতা উৎপন্ন করে। এই সামান্য কারণ হইতে কখন কখন প্রসবান্তে কঠিন পীড়া উপস্থিত হয়। প্রসূতির মনের অবস্থা (যেমন অতিশয় আনন্দ বা নৈরাশ্য ইত্যাদি), সূতিকা গৃহের এবং শয্যাবস্ত্রের উষ্ণতা, অপরিচ্ছন্নতা, কোনরূপ উত্তেজক দ্রব্য সেবন (যেমন উগ্রকফি, ক্যামোমিলা-টি ইত্যাদি অথবা উষ্ণাবস্থায় বা ঘর্ম্মাবস্থায় শৈত্য প্রয়োগ ইত্যাদি হইতেও রোগাৎপন্ন হইতে পারে।

সহজ সুতিকা জ্বর কদাচিৎ প্রসবের দ্বিতীয় দিনের পূর্ব্বে বা ৮দিনের পরে আরম্ভ হয়। এজ্বর সচরাচর অন্ত্রাবরক ঝিল্লীর প্রদাহ হেতু কখন বা জরায়ুর মধ্যস্থিত রক্ত শিরার প্রদাহ জনিত উৎপন্ন হয়। সুচিকিৎসা হইলে এজ্বর আরোগ্য হয় নতুবা সাংঘাতিক হইয়া উঠে। এজ্বর প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বে সর্ব্বাঙ্গিক অসুস্থতা এবং সামান্য উদরাময় দেখা দেয়। তৎপরে হঠাৎ শীত ও কম্প উপস্থিত হইয়া জ্বরসহ গাত্রের উত্তাপ প্রকাশ পায় এবং তলপেটে ও জরায়ুতে বিদ্ধকর বেদনা হয়, সামান্য চাপ দিলে বা স্পর্শ করিলে অসহ্য বোধ হয়। প্রদাহ আরম্ভ হইলেই জরায়ু হইতে ক্লেদ নিঃসরণ বন্ধ হয় বা অতি অল্প পরিমাণে নির্গত হইতে থাকে, স্তন বৃদ্ধি না হইয়া বরং শুকাইয়া যায়। দুগ্ধ সঞ্চার হয় না বা সামান্য হইলেও বন্ধ হইয়া যায়। উদরে রক্তের জল সঞ্চার হইয়া উদর শোথের ন্যায় স্ফীত হয় এবং ভয়ানক কষ্টকর বমনোদ্রেক ও বমন হইতে থাকে। কুন্থন সহ উদরাময় প্রকাশ পায়। জ্বর অতিশয় প্রবল হয় কিন্তু বমনের সময় নাড়ীর গতি মৃদু হইয়া পড়ে, বমনান্তে পুনরায় পূর্ণ ও কঠিন হয়। রোগের প্রথম হইতে রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে এবং প্রবল পিপাসা নিবারণের জন্য শীতল জল পান করিবার ইচ্ছা প্রকাশ করে। বমন বেশী হইলে রোগী হতাশ হয়। রোগ প্রকাশের ২।৩ দিন পরে যোনির উপর ক্ষত দেখা দেয় যাহা হইতে রস পড়ে এবং পুঁযপূর্ণ হয়। এই সকল লক্ষণ ব্যতিরেকে যদি আর কোন অশুভ উপসর্গ উপস্থিত না হয় এবং প্রথম হইতে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা হইতে থাকে তাহা হইলে রোগ অতি সত্বর এক বা দুই সপ্তাহের মধ্যে আরোগ্য হয়। জরায়ুর ক্লেদ (Lochia) পুনঃ প্রকাশ পায়, স্থানিক বেদনাদি বিদূরীত হয়, শোথের ন্যায় উদরের স্ফীততা অতি শীঘ্র অশোষিত হইয়া যায়; যোনির উপর ক্ষত শুষ্ক হয়, জ্বরের একেবারে বিরাম হয় এবং চর্ম্মের ক্রিয়া স্বাভাবিক হইয়া রোগীর পুষ্টিসাধন, স্তনের বৃদ্ধি এবং দুগ্ধের সঞ্চার হইয়া প্রসূতির ও আত্মীয়বর্গের আনন্দ বর্দ্ধন করে। ইহাই সহজ সুতিকা জ্বরের লক্ষণ এবং পরিণাম।

কিন্তু যদি রোগ আরোগ্য পথে না গিয়া প্রদাহ ক্রমশঃ কঠিন আকার ধারণ করে তাহা হইলে প্রকৃত সুতিকা বা পচা জ্বরে পরিণত হইয়া পড়ে।

এজ্বর অতিশয় মারাত্মক এবং আরোগ্যের আশা খুব কম থাকে। ইহার লক্ষণাদি নিম্নে প্রদত্ত হইল।

প্রকৃত সুতিকার জ্বর

কারণ—এজ্বর যে জরায়ুর প্রদাহ হইতে উৎপন্ন হয় তাহার আর সন্দেহ নাই। কেহ কেহ অন্য কারণও নির্দ্দেশ করেন কিন্তু কোনটি সাব্যস্থ হয় নাই। বস্তুতঃ ইহাতে যে রক্তের সংযোজন পদার্থের পরিবর্ত্তন এবং ক্ষরিত রস পূঁযে পরিণত হয়, তজ্জনিত সাধারণ রক্তের বিষাক্ততা উৎপন্ন করে (যেমন সন্নিপাত জ্বরে হইয়া থাকে) সে বিষয়ে আর মত-ভেদ দেখা যায় না। কখন কখন কোন পূর্ব্ববর্ত্তী কারণেও এই রক্তের বিষাক্ততা প্রসবের পূর্ব্ব হইতে দেহে বর্ত্তমান থাকিতে পারে এবং প্রসবের পরে জ্বর প্রকাশের ইহা একটি গৌণ কারণ বলিয়া নির্দ্দেশ করা হয়, এই জন্য পীড়িত বা অস্বাস্থ্যকর দেহযুক্ত নারীদের প্রায় সূতিকা জ্বর হইবার খুবই সম্ভাবনা থাকে। ডাক্তার স্ক্যানযোনি বলেন যে ফুস ফুসে গুটীকা যুক্ত রোগীরা সূতিকা জ্বর হইতে অব্যাহতি পাইতে দেখা যায়।

যে সকল কারণে জরায়ুর প্রদাহ উৎপন্ন হয়, সুতিকা জ্বরেও সেই সকল কারণ নির্দ্দেশ করা যায়। দুইটী প্রধান কারণ এই যে, একটী বহু-ব্যাপী (Epedemic) রূপে প্রকাশ পায় যাহাতে ভূবায়ুর পরিচালক শক্তিদ্বারা রোগোৎপত্তি হইয়া থাকে, বিশেষতঃ শীতল আর্দ্র ঝটিকা সঙ্কুল বায়ুপ্রবাহের সময়; আর একটি সংক্রমণ দ্বারা উৎপন্ন হয় (By infection) কিন্তু ইহাতে মতভেদ আছে। কেহ কেহ বলেন যে সংক্রমণ দ্বারা এরোগ উৎপন্ন হয় না, পুতি-বাষ্প দ্বারা উৎপন্ন হয় (By miasmatic agencies) যেমন ওলাউঠা রোগে হইয়া থাকে। কিন্তু দৈহিক গলিত পদার্থ যখন ইহার বিষ তখন অন্যান্য স্পর্শসংক্রামক ব্যাধির ন্যায় পীড়িত ব্যক্তির সংশ্রবে যে অন্যের শরীরে প্রবেশ করিতে পারে তাহার আর বিচিত্র কি; তবে জরায়ু প্রকৃতিস্থ হইলে, অর্থাৎ সম্পূর্ণ সঙ্কুচিত বা স্বাভাবিক আকার ধারণ করিলে এবং ক্ষত আরোগ্য হইলে সংক্রমণের আর ভয় থাকে না, সেই জন্য প্রসবের ৪।৫ দিন পরে এরোগ হইতে দেখা যায় না।

প্রকৃত সূতিকা জ্বরের উদ্দীপক কারণ এই যে, কঠিন প্রসব ক্রিয়া সম্পাদনের পর ফুল (Placenta) বাহির হইবার সময় যদি কোন প্রকারে উহার কিয়দংশ ছিন্ন হইয়া জরায়ুর গাত্রে সংলগ্ন হইয়া থাকে অথবা প্রসবান্তে সম্যকরূপে রক্তস্রাব না হইয়া উহার চাপ বা ঝিল্লীর কোন অংশ জরায়ুতে থাকিয়া যায় তাহা হইলে উহা বহির্বায়ুর সংযোগে পচিতে আরম্ভ হয় এবং রক্ত শিরার দ্বারা ঐ গলিত দুর্গন্ধ রস আশোষিত হইয়া সর্ব্বাঙ্গের রক্ত বিষাক্ত করে; তজ্জন্য এই দূষিত জ্বর প্রকাশ পায়। উক্ত আশোষিত বিষের পরিমাণানুসারে রোগের উপসর্গের হ্রাস ও বৃদ্ধি হইয়া থাকে। প্রসবের প্রথম দিন হইতে রোগের সূচনা হয়, তৎপরে ২।৩ দিনের মধ্যে অন্যান্য লক্ষণের আবির্ভাব হয়। সে সময় জরায়ুর আয়তন প্রদাহ বশতঃ বর্দ্ধিত থাকে। কুঞ্চিত হয় না; এবং উহার প্রাচীর কোমল ও শিথিল হয়। অন্তর্বেষ্টক ঝিল্লীর (Internal lining of the uterus) মধ্যবর্ত্তী শূন্য স্থানের কোন কোন অংশ স্ফীত হইয়া ক্লেদরসে পূর্ণ হয়। এই ক্লেদরস ক্রমে পচিতে আরম্ভ হয় এবং ঐ স্থানের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী কাল বর্ণের দুর্গন্ধযুক্ত মজ্জারূপ ধারণ করে। যদি প্রদাহ ক্রমে বিস্তৃত হইয়া পেশীর স্তরের স্থানে স্থানে রসক্ষরণ হইতে থাকে তাহা হইলে শিরা সকল (Vines) লসিকাবাহী নলী (Lymphatic vessels) এবং অন্ত্রাবরক ঝিল্লী (Peritoneum) আক্রান্ত হইয়া পড়ে। প্রথম দুইটির প্রদাহ ক্রমে বিস্তৃত হইয়া জঙ্ঘা শিরা প্রদাহিত হইয়া রুদ্ধ হইয়া যায়। ইহাকে সূতিকা শুভ্র বলে। ইংরাজিতে ফ্লেগমেসিয়া এল্‌বা ডোলেন্স নামে অভিহিত হয় (Phlegmasia alba dolence) কখন প্রদাহ জনিত দেহের অন্য কোন স্থানে স্ফোটক (Abscesses) উৎপন্ন হইতে দেখা যায়।

লক্ষণ—এ রোগের প্রথম লক্ষণ প্রবল জ্বর; উদর স্ফীত ও বেদনাযুক্ত, সামান্য নড়ন চড়নে যন্ত্রণার বৃদ্ধি, কষ্টকর ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস, জরায়ু হইতে ক্লেদ স্রাব একেবারে বন্ধ বা অল্প পরিমাণে দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব। জ্বরের উত্তাপ ১০২ হইতে ১০৬ ডিক্রী, গাত্রের তাপও সেই পরিমাণে বৃদ্ধি হয়। নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত বা ক্ষুদ্র তারবৎ এবং মিনিটে ১২০ হইতে ১৪০ বার স্পন্দন হয়। অজ্ঞান আচ্ছন্ন ভাব, মধ্যে মধ্যে জ্ঞানের সঞ্চার, মুখমণ্ডল উদ্বেগযুক্ত,

অনিদ্রা, শিরঃপীড়া, মধ্যে মধ্যে বমন, গাত্র ত্বক শীতল ও চটচটে, প্রলাপ, জিহ্বা কটা বা কাল বর্ণে আবৃত, প্রবল পিপাসা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়; তৎপরে বমনের বৃদ্ধি, হিক্কা, হাত পা শীতল, নাড়ী অতিশয় দ্রুত, প্রচুর পরিমাণে দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়, এবং অঙ্গুলী দ্বারা উদরে আঘাত করিলে চপ্ চপ্ শব্দ হইতে থাকে। স্তন শুষ্ক হয় স্থানিক বেদনার বিলোপ, বিড়্বিড়ে প্রলাপ এবং ক্রমে পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়। অনেক সময় প্রবল জ্বরের সহিত কাশি, ফুস্ফুস্ প্রদাহ, শ্বাস কষ্ট, ফুসফুস আবরক ঝিল্লী প্রদাহ, মূত্রগ্রন্থির পীড়া, অণ্ডলাল মূত্র ইত্যাদি উপসর্গ প্রকাশ পাইতে পারে। যোনি হইতে কলতানির ন্যায় দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব হইতে থাকে এবং যোনির উপর যে ক্ষত হয় তাহাও বিগলিত হইয়া পড়ে (Become gangrened).

যদি জরায়ুর পচনভাব, সামান্য জরায়ু প্রদাহের পরিণাম ফল স্বরূপ না হইয়া প্রাথমিক রোগরূপে প্রকাশ পায় তাহা হইলে প্রসবের পূর্ব্ব হইতে শারীরিক অসুস্থতার লক্ষণ দেখা দেয় যাহা রোগী স্পষ্টরূপে ব্যক্ত করিতে পারে না; কিন্তু তাহার মুখশ্রীতে ক্লান্তির ভাব দেখিতে পাওয়া যায় এবং উষ্ণতার অভাব প্রযুক্ত প্রায় সর্ব্বদা শীতবোধ করিতে থাকে। প্রসবের সময় উপস্থিত হইলে বেদনা কষ্টকর ও ক্ষীণ হয় এবং অধিকাংশ স্থলে মৃত সন্তান প্রসব হয়। প্রসবান্তে অতিশয় দুর্ব্বলতা অনুভব করে এবং উদরের বেদনা বশতঃ সামান্য চাপ সহ্য হয় না। এ অবস্থায় যদি জরায়ুর প্রদাহ লক্ষণ হঠাৎ প্রকাশ পায় তাহা হইলে রোগ সাংঘাতিক দূষিত জ্বরে পরিণত হইয়া অতি সত্বর জীবনলীলা শেষ হইয়া যায়।

প্রসবান্তে ভীষণ জরায়ু প্রদাহের পরিণাম সর্ব্বদাই অশুভ। যদিও সহজ জরায়ুর অন্তর্বেষ্টক ঝিল্লীর প্রদাহ তত আশঙ্কাজনক নহে, তত্রাচ অবস্থানুসারে হঠাৎ রোগের পরিবর্ত্তন হেতু সামান্য প্রদাহ দূষিত হইয়া পড়ে। কখন কখন অন্ত্রাবরক ঝিল্লী প্রদাহিত হইয়া রোগ সাংঘাতিক হইয়া পড়ে। বস্তুতঃ প্রকৃত সূতিকা জ্বর নিশ্চয় একটি মারাত্মক রোগ।

সূতিকা স্তম্ভ বা প্রসবান্তে জঙ্ঘা শিরাপ্রদাহ

Phlegmasia Alba Dolens

উপরে এ রোগের কারণ বলা হইয়াছে। ইহাতে জঙ্ঘার উপর পর্য্যন্ত

ভয়ানক বেদনা উপস্থিত হয়, কখন কখন হাঁটু এবং নিম্নপদ পর্য্যন্ত প্রসারিত হইয়া পড়ে এবং অতি শীঘ্র নীচ হইতে পা ভয়ানক ফুলিয়া উঠে। ঐ স্ফীত স্থান শ্বেত বর্ণ হয়, চক্‌চক করে, বেদনাযুক্ত হয় এবং অল্প স্থিতি-স্থাপকতা সহ ক্রমে শোথের আকার ধারণ করে। অঙ্গুলীর দ্বারা টিপিলে টোল খাইয়া যায় এবং অঙ্গের সঞ্চালন অসম্ভব হইয়া পড়ে। যদি বাহ্যিক শিরা প্রদাহিত হয় তাহা হইলে উজ্জ্বল লাল বর্ণ দেখায় এবং স্থানে স্থানে কঠিন ও বেদনাযুক্ত হয়। ইহার পরিণাম রক্ত সঞ্চালনের পুনঃ প্রকাশ ও স্ফীততা কমিয়া গিয়া আরোগ্য হয়, অথবা কৌষিক ঝিল্লীর (cellular tissues) চারিদিকে বা অন্য কোমল স্থানে পুঁয সঞ্চিত হইয়া জীবনাশঙ্কা উপস্থিত হয়।

চিকিৎসা

ডাক্তার লিলিন্থ্যাল ও বেয়ার

একোনাইট ১x, ৩x—সামান্য একজ্বর, নাড়ী কঠিন ও দ্রুত, ত্বক শুষ্ক ও উষ্ণ, পিপাসা প্রবল, শীতল জল পানের আকাঙ্ক্ষা। মুখমণ্ডল উষ্ণ ও লাল। ঘন ঘন নিশ্বাস ত্যাগ, ক্লেদ স্রাব (Lochia) বন্ধ, স্তন শুষ্ক ও খালি, সমস্ত তলপেটে তীব্র বেদনা, উদর স্ফীত ও স্পর্শ অসহ্য, অস্থিরতা, মৃত্যুভয়, অনিদ্রা, এবং প্রস্রাব অল্প এবং মলিন ইত্যাদি একোনাইটের লক্ষণ।

এইল্যান্থস ৩x, ৬—সাংঘাতিক সূতিকা জ্বর, কলতানির ন্যায় দুর্গন্ধ যুক্ত ক্লেদস্রাব, প্রলাপ, উদরাময়, সর্ব্বাঙ্গে উদ্ভেদ, অবিরত তৃষ্ণা, মদ্য পান করিবার ইচ্ছা, অঙ্গ চুলকায় সড়্ সড়্ করে এবং ক্ষতবৎ বোধ হয়।

এপিস ৩x, ৬—বস্তি কোটরে কোষময় ঝিল্লী প্রদাহ, হুল বিদ্ধবৎ বেদনা, জরায়ু প্রদেশে নীচের দিকে ঠেল মারাবৎ বেদনা, তৃষ্ণার অভাব, স্বল্প প্রস্রাব, শ্বাস কষ্ট, অস্থিরতা, ছট্‌ফটানি, প্রবল জ্বর, নাড়ী কোমল ও দ্রুত, দেহ গরম কিন্তু হাত পা শীতল। রোগী আশ্চর্য্য বোধ করে যেন মৃত্যু উপস্থিত, দুগ্ধ এবং ক্লেদস্রাব বন্ধ।

আর্সেনিক ৬, ৩০—প্রসবান্তে জরায়ু প্রদাহ সহ রক্তের বিগলন অবস্থা, বেদনা জ্বালাকর, দপ্‌ দপে এবং বিদ্ধকর, অতিশয় অস্থিরতা এবং উদ্বেগ, মৃত্যুভয়, ভয়ানক অবসন্নতা, সামান্য শ্রমে ক্লান্তি বোধ, মুখশ্রী শীর্ণ ও নীল বর্ণ

বমনোদ্রেক ও বমন, শিরোঘূর্ণন, শিরঃ পীড়া, প্রলাপ, নাড়ী ক্ষুদ্র, দুর্ব্বল এবং সবিরাম। রোগী বস্ত্রাবৃত থাকিতে চায়। পীড়িত পার্শ্বে শয়ন করিতে অক্ষম, রাত্রে অনিদ্রা। রোগী মনে করে যেন সর্ব্বাঙ্গে গরম জল শিরা দিয়া প্রবাহিত হইতেছে। ইহার জ্বর অতিশয় প্রবল। শুষ্ক এবং জ্বালাকর উত্তাপ। অদম্য পিপাসা সত্ত্বেও রোগী অল্প অল্প জল পান করে। ঠোঁট ফাটে, মুখের চারিদিকে ফোস্কার ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয়।

ব্যাপটিসিয়া ১x,৩x,৩০—সান্নিপাত লক্ষণযুক্ত বিষাক্ত সূতিকা জ্বর। দুর্গন্ধযুক্ত ক্লেদস্রাব সহ অবসন্নতা, উদর স্ফীত, পূর্ণতা বোধ বা পেট ফাঁপা গড়্ গড় শব্দ হওয়া। রোগী মনে করে বমন হইলে সুস্থ হইবে। অন্ত্রে তীব্র বেদনা, প্রস্রাব ক্ষারযুক্ত, পরিমাণ অল্প এবং ঘোর বর্ণের। দুর্ব্বলকর উদরাময়, নিশ্বাস কষ্ট বিশেষতঃ শয়নকালে, অস্থিরতা এবং অসুস্থতা সার্ব্বাঙ্গিক।

ব্রাইওনিয়া ৬x, ১২, ৩০—সূতিকা জ্বর,স্তন দুগ্ধে পূর্ণ, দীর্ঘ নিশ্বাস লইতে কষ্ট হয়, তলপেট স্ফীত এবং বেদনাযুক্ত। প্রচুর পরিমাণে জরায়ু হইতে ক্লেদস্রাব প্রায় দুর্গন্ধযুক্ত। ক্লেদস্রাব বন্ধ হইলে ভয়ানক শিরঃপীড়া সামান্য নড়ন চড়নে বা শয্যায় উঠিয়া বসিলে বমনোদ্রেক এবং মূর্চ্ছা। প্রবল পিপাসা জনিত শীতল জল পান করিতে চায়। কোষ্ঠবদ্ধ, মল শুষ্ক ও কঠিন, পোড়ার ন্যায়। বিপদাশঙ্কা, রাগী ও প্রচণ্ড ভাব। ডাক্তার বেয়ার বলেন যে ব্রাইওনিয়ার জ্বর প্রবল নহে। অন্ত্রাবরক ঝিল্লী (Peritonium) প্রদাহিত হয় কিন্তু পচন ভাব বা ক্ষত উৎপন্ন হয় না। স্থানে স্থানে ঘর্ম্ম হয় কিন্তু অল্পক্ষণ স্থায়ী। ক্লান্তি বোধ, নড়িতে চড়িতে চায় না। পাকাশয় আক্রান্ত হয়।

বেলেডোনা ৬x,৩০—ভয়ানক মানসিক উদ্বেগ এবং দুগ্ধ স্রাব বন্ধের পর সূতিকা জ্বর, অন্ত্রাবরক ঝিল্লী প্রদাহ (Peritonitis) রোগীর গাত্র হইতে যেন গরম বাষ্প বাহির হইতে থাকে। প্রসবের পর তলপেটে বেদনা, উদরের স্ফীতি সহ বিদ্ধকর বেদনা, যাহা হঠাৎ আসে হঠাৎ যায়। আক্ষেপিক বেদনা যেন থাবা দ্বারা আঁকড়িয়া ধরিয়া আছে, যেন যোনি দিয়া সমস্ত বাহির হইয়া পড়িবে। নিস্তব্ধভাবে বস্ত্রাবৃত থাকিলেও মধ্যে মধ্যে কম্পের ভাব হয়। প্রলাপ না থাকিলেও রোগী যেন হতভম্ব হয় ও নিদ্রালুতা থাকে। ক্লেদস্রাব অতি অল্প, জলবৎ পিচ্ছিল দুর্গন্ধযুক্ত, কখন একেবারে বন্ধ।

কখন চাপ চাপ রক্তস্রাব। প্রস্রাব ফোঁটা ফোঁটা বা অসাড়ে ত্যাগ। স্তন ফোলে প্রদাহযুক্ত হয় এবং কোমল ও দুগ্ধশূন্য থাকে। সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ বিশেষতঃ কপালে ও হাতের তালুতে, ভয়ানক শিরঃপীড়া, চক্ষুর তারা কুঞ্চিত বা প্রসারিত, চক্ষু গোলকে বেদনা। মধ্যে মধ্যে প্রবল প্রলাপ ও অনিদ্রা। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে বেলেডোনা প্রয়োগে উহা অদৃশ্য হয় এবং বেদনাও থাকে না। সূতিকা জ্বরে মস্তিষ্কের ঝিল্লী প্রদাহ (meningitis) বা মোহ জ্বরের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে বেলেডোনা প্রশস্ত; বস্তুতঃ ইহার জ্বর প্রবল। ইহাতে আক্ষেপিক বমন লক্ষণ আছে। পূঁয সঞ্চয় এবং পচন ভাব হইলে অন্য ঔষধ ব্যবস্থা। আমযুক্ত উদরাময়ে বেলেডোনা উপকারী।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব ৬, ৩০—শ্লেষ্মা ও রস প্রধান ধাতু। পদদ্বয় শীতল ও আর্দ্র, মস্তকে এবং ঊর্দ্ধাঙ্গে প্রচুর ঘর্ম্ম। যোনিতে অবিরত বেদনা, জরায়ু গ্রীবায় ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা। রজঃস্রাব সর্ব্বদা প্রচুর এবং শীঘ্র শীঘ্র প্রকাশ পায়।

ক্যান্থারিস ৬, ৩০—তলপেটে জ্বালা ও উত্তাপ বোধ, দুর্ব্বলতা, অস্থিরতা এবং কম্প। পেটফাঁপা, ঘন ঘন কষ্টকর মূত্রস্রাব, ফোঁটা ফোঁটা পড়ে, কখন তাহাতে রক্ত মিশ্রিত থাকে। জরায়ু প্রদেশে জ্বালা।

কার্ব্বলিক এসিড ৬—প্রবল জ্বর সহ মধ্যে মধ্যে ক্ষণস্থায়ী শীত তৎপরে ঘর্ম্ম ও অস্থিরতা। জরায়ু প্রদেশে এবং দক্ষিণ শ্রোণি গহ্বরে (Right Iliac fossa) বেদনা। নাড়ী সূত্রাকার, উদরাময়, অসাড়ে মলস্রাব, অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত, ক্লেদ বন্ধ। পান আহারের জন্য আকাঙ্ক্ষা।

ক্যামোমিলা ৬, ১২, ৩০—সূতিকা জ্বর সহ অস্থিরতা, উত্তেজনা, স্তনে ক্ষতবৎ বেদনা, দুগ্ধশূন্য। উদরাময়, মল সবুজ, জলবৎ আম। প্রচুর ক্লেদস্রাব সহ প্রসবের ন্যায় বেদনা, সেই বেদনা কোমরের পশ্চাৎ দিক হইতে সম্মুখ দিকে আসে। যোনি দিয়া মধ্যে মধ্যে রক্তের চাপ বাহির হয়। পেট ফুলিয়া উঠে। প্রস্রাব মলিন ও প্রচুর। সার্ব্বাঙ্গিক উত্তাপ ও তৃষ্ণা। ডাক্তার বেয়ার সূতিকা জ্বরে এ ঔষধের উপকারিতা স্বীকার করেন না।

সিমিসিফুগা ৩×,৬, ৩০—কোনরূপে মানসিক উৎকণ্ঠা বা ঠাণ্ডা বশতঃ ক্লেদস্রাব বন্ধ, উদরে মধ্যে মধ্যে বেদনা। শিরঃপীড়া সহ প্রলাপ, কানে গুন্ গুন শব্দ। মুখমণ্ডল নীলবর্ণ বা হঠাৎ মূর্চ্ছার পর পাঁশুটে শ্বেতবর্ণ। অবসন্নতা ও দুর্ব্বলতা, প্রবল তৃষ্ণা। ক্লেদ কথন কথন জলবৎ তৎসহ রক্তের চাপ, ঠাণ্ডা ও শীত বোধ।

কলোসিন্থ ৬, ৩০—উদরে ভয়ানক শূল বেদনা তজ্জন্য রোগী কুঁজো হয়, অতিশয় অস্থিরতা, মনে হয় যেন পাথরের দ্বারা অন্ত্র পিশিতেছে। কথন প্রলাপ কথন আচ্ছন্নভাব। মস্তক গরম, মুখ লাল, চক্ষু উজ্জল, নাড়ী কঠিন ও দ্রুত। বমনোদ্রেক ও বমন, বিশেষতঃ পান আহারের পর। হৃৎপিণ্ডের ও অন্যান্য ধমনীর স্পন্দন।

ক্রোটেলস ৬, ৩০—সূতিকা জ্বর কোনরূপ দূষিত পদার্থ শরীরে শোষিত হইয়া উৎপন্ন হয় এবং পচনাবস্থা আনয়ন করে। জরায়ু হইতে ক্লেদেরও পচন ভাব, অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত। হাত পা শীতল, জিহ্বা কম্পবান, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, অজ্ঞানাবস্থা, মুখশ্রী নীলবর্ণ ও স্ফীত।

হাইওসায়েমস ৬, ৩০—সান্নিপাত জ্বরের লক্ষণ, অঙ্গের, মুখের ও চক্ষের আক্ষেপিক খেচুনি, ভয়ানক প্রলাপ সহ একদৃষ্টি, বিড়্‌বিড় করিয়া বকা, শয্যা খোঁটা, রোগী গাত্রবস্ত্র উন্মোচন করিয়া উলঙ্গ হইতে চায়, সংজ্ঞা শূন্যতা বা অতিশয় উত্তেজনশীলতা।

ক্রিয়োসোট ৬×,৩০—যোনিতে ছুঁচফোঁটাবৎ বেদনা, তলপেট হইতে উদ্ভূত, প্রত্যেকবার বেদনার সময় রোগী চম্‌কে উঠে। দুর্গন্ধযুক্ত পচা ক্লেদস্রাব, কথন বন্ধ হয় আবার পুনঃ প্রকাশ পায়। প্রস্রাব কটা বর্ণের দুর্গন্ধযুক্ত মলেও পচা গন্ধ। উদর ঢাকের ন্যায় স্ফীত। প্রসবের ন্যায় বেদনা; কোমর ও পাছা পর্য্যন্ত বিস্তৃত। বুক ধড়্‌ফড়, কোষ্ঠ বদ্ধ, স্তনদ্বয় শুষ্ক।

ল্যাকেসিস ৩০—দুর্গন্ধ ক্লেদ স্রাব, প্রস্রাব রুদ্ধ, সংজ্ঞাহীন, তলপেট স্ফীত, সামান্য চাপ অসহ্য এমন কি পরিধেয় বস্ত্র জরায়ু প্রদেশে রাখিতে পারে না। রোগী মনে করে বেদনা বুক পর্য্যন্ত উঠিতেছে। জরায়ুর বেদনা রক্তস্রাবে বন্ধ হয়, আবার পুনঃ প্রকাশ পায়। নিদ্রার পর রোগের বৃদ্ধি, গাত্র ত্বক কথন উষ্ণ কথন শীতল।

মার্কিউরিয়স সল বা কর ৩x,৩০—জননেন্দ্রিয়ে বিদ্ধকর জ্বালাকর বা চাপক বেদনা। পাকাশয়ের উপর স্পর্শানুভব। মুখ দিয়া লালা স্রাব। জিহ্বা আর্দ্র, প্রবল তৃষ্ণা। প্রচুর ঘর্ম্মস্রাব কিন্তু তাহাতে উপশম হয় না। রাত্রে রোগের বৃদ্ধি। মল সবুজ হড়্‌হড়ে আমযুক্ত বা রক্ত মিশ্রিত সেই সঙ্গে কুন্থন। যোনির উপর ক্ষতে ইহা উপকারী।

নক্স ভমিকা ৬,৩০—এ ঔষধ মৃদু প্রকৃতির রোগে ব্যবহার্য্য। ইহার লক্ষণ, কোমরে এবং পাছায় তীব্র বেদনা। জননেন্দ্রিয়ে জ্বালা ও ভারি বোধ। চলিলে, হাঁচিলে ও কাশিলে বেদনা বোধ। ক্লেদ বন্ধ বা প্রচুর স্রাব। বমনোদ্রেক ও বমন, মুখে তিক্ত আস্বাদ, উদ্গার। উরু দেশে আক্ষেপিক বেদনা। জিহ্বা শুষ্ক, আঠাবৎ, মলিন, হল্‌দে। জরায়ু গ্রীবায় মোচড়ানি বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, বারম্বার মলত্যাগের চেষ্টা। গাত্র ত্বক গরম জ্বালাযুক্ত। মূত্ররোধ বা কষ্টকর প্রস্রাব। প্রবল তৃষ্ণা, শীতল জল পান করিতে চায়। নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন। স্তন দুগ্ধের বৃদ্ধি বশতঃ স্তন স্ফীত। কর্ণে বাদ্যধ্বনি। প্রাতে রোগের বৃদ্ধি।

রুষ্টক্স ৬,৩০—প্রসবান্তে জরায়ু প্রদাহ। রোগী একস্থানে স্থির হইয়া শুইয়া থাকিতে পারে না, সর্ব্বদা স্থান পরিবর্ত্তন করে। যাহাতে বিশ্রাম পায়। নিম্নাঙ্গের শক্তিহীনতা; উপরে উঠাইতে অক্ষম। জিহ্বা শুষ্ক, অগ্রভাগ লালবর্ণ। সান্নিপাতের লক্ষণ। বিশ্রামে ও রাত্রে রোগের বৃদ্ধি বিশেষতঃ মধ্য রাত্রের পর। জরায়ুর ক্লেদ দূষিত এবং দুর্গন্ধযুক্ত, অনেক দিন থাকে বা পুনঃ প্রকাশ পায়, দুগ্ধ শুকায়, অস্থিরতার বৃদ্ধি হয়। ইহার জ্বর অবিরাম প্রকৃতি; চর্ম্ম শুষ্ক, জ্বালাকর উত্তাপ, নাড়ী দ্রুত উত্তেজনাপূর্ণ। ভয়ানক শিরঃপীড়া; নিদ্রালুতা এবং অল্পাধিক প্রলাপ। এ ঔষধের লক্ষণ অনেকটা ব্রাইওনিয়ার ন্যায়। বিসর্পের লক্ষণে ইহা কার্য্যকরী।

সিকেলি কর্নুটম ৬,৩০—ইহার দ্বারা যেমন রক্তের পচনাবস্থা আনয়ন করে এমন আর কোন ঔষধে করে না। জরায়ুর উপর ইহার বিশেষ ক্রিয়া প্রকাশ পায়। এই জন্য প্রকৃত সূতিকা জ্বরে জরায়ুর পচনভাব উপস্থিত হইলে ইহাই প্রধান ঔষধ। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ উদর স্ফীত কিন্তু অধিক বেদনাযুক্ত নহে। যোনি দিয়া যে স্রাব হয় তাহা কটাবর্ণের

দুর্গন্ধযুক্ত। যোনির উপর যে ক্ষত হয় তাহা দ্রুত বিস্তৃত হয়, তাহা হইতেও দুর্গন্ধ বাহির হয়। ইহার জ্বর ভয়ানক জ্বালাকর উত্তাপযুক্ত, সেই সঙ্গে কম্পকর শীত, নাড়ী ক্ষুদ্র সবিরাম। উদ্বেগযুক্ত। পাকাশয়ের উপর বেদনা, বমন সহ কালবর্ণের পদার্থ মিশ্রিত। পচামল স্রাব, প্রস্রাব বন্ধ। ত্বকে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্ভেদ বাহির হয় যাহা ক্রমে ক্ষতে পরিণত হইয়া পচন ভাব ধারণ করে। কখন প্রলাপ মৃদু কখন ভয়ঙ্কর, শয্যা হইতে উঠিয়া পলাইতে চায়।

ভেরেট্রম এল্‌বম ৬×,১২,৩০—প্রসবান্তে জরায়ু প্রদাহ সহ ভয়ানক ভেদ ও বমন, হাত পা শীতল, মুখমণ্ডল ফেঁকাশে এবং শীতল ঘর্ম্মে আবৃত। জরায়ু হইতে ক্লেদস্রাব বন্ধ, অতিশয় অবসন্নতা সহ প্রলাপ ও দুঃসহ যাতনা।

প্লেটিনা ৬,৩০—প্রসবান্তে জননেন্দ্রিয়ে বেদনা, যোনির পিঁড়ির উপর অবিরত যন্ত্রণা বোধ। যোনিতে ও তলপেটে সড়্‌সড়ানি। আলকাতরার ন্যায় রক্তস্রাব, কোষ্টবদ্ধ, রোগী সকল বিষয়ে আশ্চর্য্য বোধ করে, সর্ব্বাঙ্গ শীতল।

পলসেটিলা ৬×,৩০—অতিশয় উত্তেজনাপূর্ণ ও ক্রন্দনশীলা স্ত্রীলোকদের পক্ষে এ ঔষধ উপকারী। অঙ্গে পক্ষাঘাতের ন্যায় ভার বোধ। সন্ধিস্থলে বেদনা। উদর প্রাচীরে স্পর্শানুভব, তলপেটে প্রসব বেদনার ন্যায় বেদনা। ক্লেদস্রাব বন্ধ, জলবৎ উদরাময়, মূত্রকৃচ্ছ, মলিন ফোঁটা ফোঁটা মূত্র ত্যাগ। মুখে দুর্গন্ধ স্বাদ, শিরোঘূর্ণন সহ দৃষ্টিহীনতা, সন্ধ্যায় বৃদ্ধি।

সলফর ৬×,৩০—প্রথমাবস্থায় রোগী প্রসব বেদনায় ক্লান্ত হইয়া পড়ে, তজ্জন্য দুর্ব্বলকর প্রদাহ উপস্থিত হয়। ক্ষয়কারী ক্লেদ স্রাব এবং শ্বাস-কষ্ট হইতে থাকে। অস্থিরতা ও মনের উদ্বেগ হইতে থাকে। প্রাতে ও সন্ধ্যায় বৃদ্ধি।

টেরিবিন্থিয়া ৩×,৬×,৩০—জরায়ু প্রদেশে ঠেলমারাবৎ বেদনা, তলপেটে অগ্নিবৎজ্বালা। জ্বালাকর ধূম্রবর্ণ প্রস্রাব। তলপেট স্ফীত, স্পর্শ অসহ্য, শিরঃপীড়া সহ পিপাসা, জিহ্বা কটাবর্ণ বমনোদ্রেক ও বমন। নাড়ী ক্ষুদ্র এবং দ্রুত, অতিশয় অবসন্নতা। প্রদাহযুক্ত স্থানে পচন ভাব।

ভেরেট্রম ভিরিড ৩x,৬—সূতিকা জ্বরের সূচনাবস্থায় দুগ্ধ এবং ক্লেদস্রাব বন্ধ। ভয়ানক জ্বর, অস্থিরতা, প্রবল বেদনা ও কুন্থন, পেট ফাঁপে। গাত্র ত্বক শীতল ও চট্‌চটে, নাড়ী দুর্ব্বল ও দ্রুত, আক্ষেপ ও খেঁচুনি হয়।

ফস্‌ফরাস ৬, ৩০—ডাক্তার বেয়ার বলেন যে এ ঔষধের প্রয়োগ লক্ষণ যখন রক্ত দূষিত হইয়া দেহের অন্য স্থানে প্রদাহ প্রকাশ পায় যেমন ফুস্‌ফুস বেষ্ট, ফুস্‌ফুস, হৃদবেষ্ট ও জঙ্ঘাশিরায় প্রদাহ উৎপন্ন হয় তখন ইহা ব্যবহার্য্য। ইহার জ্বর প্রবল, ঘন ঘন শীত বোধ, চর্ম্মে ও চক্ষে ন্যাবার লক্ষণ, জ্বালাকর উত্তাপ, মধ্যে মধ্যে শীত ও কম্প।

জঙ্ঘাশিরা প্রদাহের চিকিৎসা

ডাক্তর বেয়ার বলেন যে এরোগে **মার্কিউরিয়স ভাইভস, ফসফরস, ব্রাইওনিয়া, রষ্টক্স** এবং **আর্সেনিক** প্রধান ঔষধ। উরুতে শ্বেত বর্ণের প্রদাহে **মার্কিউরিয়স** এবং অন্য কয়েকটিও উপযোগী। ডাক্তার হেম্পেল ইহার উপর **বেলেডোনা, একোনাইট ও হেমামেলিসের** প্রশংসা করেন। ইনি ৩০ ক্রম ব্যবহার করিতেন।

আনুষাঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্য

রোগীকে মাদুরে শয়ন করাইবে এবং গাত্র হাল্‌কা বস্ত্রের দ্বারা আবৃত রাখিবে। প্রদাহ স্থানে উষ্ণ স্বেদ বা গমের ভুষি পুল্‌টিস দিবে। জরায়ু ও যোনিতে কণ্ডিসফ্লুড জলে মিশাইয়া বা কার্ব্বলিক-এসিড পাঁচ ফোঁটা এক আউন্স জলে মিশাইয়া ফাউণ্টেন সিরিঞ্জ দ্বারা ধৌত করাইয়া দিবে অথবা পার্ম্মাঙ্গাটা পোটাস তিন গ্রেণ এক আউন্স জলে মিশাইয়া ধৌত করাইবে। অন্ত্রে গরম জলের ডুস দ্বারা উপকার হয়। রোগীকে নিস্তব্ধ ভাবে রাখিবে এবং গৃহে যাহাতে হাওয়া খেলে তাহা করিবে। পথ্যের জন্ম দুগ্ধ, বার্লি, মাংসের যুস, ভাতের মাড়, শুষ্ক ফল ব্যবস্থা করিবে।

চিকিৎসা

কয়েকটি ডাক্তারের মতে

ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes

ইনি বলেন যে রোগের প্রারম্ভে শীতের পর বেদনা এবং স্পর্শ অসহ্য বোধ হইলে বুঝিতে হইবে যে প্রদাহের সূচনা হইয়াছে। সে অবস্থায় সচরাচর **একোনাইট** ব্যবস্থা করা হয়; কিন্তু তাহাতে অনিষ্ট উৎপাদন করে। তখন **ভেরেট্রম ভিরিডই** উপযুক্ত ঔষধ। ইহাতে প্রদাহ দমন হইয়া যায়। ডাক্তার লডলাম এই ঔষধ সূতিকা জ্বরের প্রথম প্রদাহ অবস্থায় ব্যবহার করিয়া অতি সন্তোষজনক ফল পাইয়াছেন। ইহার দ্বারা দুগ্ধ ও ক্লেদস্রাবের পুনঃ প্রকাশ পায় যাহা হঠাৎ বন্ধ হইয়াছিল এবং স্নায়ুমণ্ডলের বিকলতার শান্তি হয়। পেট ফাঁপা ও মূত্রাশয়ের বা সরলান্ত্রের কুন্থন নিবারণ করে এবং রোগের প্রকোপ কমাইয়া দেয়। তিনি এ ঔষধের ২ × বা ৩ × ক্রম ব্যবহার করিতেন।

যদি রোগ ক্রমে বদ্ধমূল হয় তাহা হইলে ডাক্তার হার্টম্যানের প্রশংসিত **নক্সভমিকার** উপকারিতা ডাক্তার হিউজ স্বীকার করেন। ইনি ইহার উচ্চ ক্রম দ্বারা অতি শীঘ্র উপকার হইতে দেখিয়াছেন। প্রদাহ, অন্ত্রাবরক ঝিল্লী আক্রমণ করিলে **বেলেডোনা** ব্যবস্থা; যদিও **ব্রাইওনিয়া** এবং **মার্কিউরিয়স কর** সমতুল্য। অতিরিক্ত পেটফাঁপায় **কলোসিন্থ** ব্যবস্থা; যদি জালবৎ ঝিল্লী (Areolar tissues) এবং কৌষিক ঝিল্লী (cellular tissues) প্রদাহিত হয় তাহাহইলে **রষ্টক্স** ব্যবস্থা, যাহা দ্বারা পুঁয সঞ্চয় নিবারিত হয়, আর তাহা না হইলে **হেপার সলফর** ব্যবস্থা।

সাংঘাতিক সূতিকা জ্বর, যাহাতে রোগী এক বা দুই দিনে মৃত্যু মুখে পতিত হয়, তাহার রক্ত, বজ্রাহত বা হাইড্রোসিয়েনিক এসিড দ্বারা হত ব্যক্তির ন্যায় হয়। ইহাতে **রষ্টক্স** বা **ল্যাকেসিস** বা **হাইওসায়েমস** দ্বারা উপকার হইতে পারে। ডাক্তার কসটিস **রষ্টক্সের** প্রশংসা করেন।

জঙ্ঘা শিরা প্রদাহে (Phlegmasia albadolens) ডাক্তার হিউজ **পলসেটিলা** ও **হেমামেলিস** ব্যবস্থা করেন। জ্বালাকর বেদনায়

ডাক্তার কার্টার আর্সেনিকের প্রশংসা করেন। পুঁযাবস্থায় ল্যাকেসিস ব্যবস্থা। পুরাতন রোগে পলসেটিলা ৬ এবং মার্কিউরিয়স সল ৬ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা। ইহার পর বেদনাজনক অর্ব্বুদে আর্ণিকা ১× ব্যবস্থা করেন।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

রোগের প্রারম্ভে একোনাইট এক ঘণ্টা অন্তর ১২ ঘণ্টা দিবে; তৎপরে বেলেডোনার সহিত পর্য্যায়ক্রমে, এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। ২৪ ঘণ্টার পর যদি কোন উপকার না হইয়া তলপেটে বেদনা বোধ হইতে থাকে তাহাহইলে ব্রাইওনিয়া দিবে, ছয় ঘণ্টা অন্তর, আর একোনাইট উহার মধ্যে এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। এবং একখানি ফ্লানেলের কম্বল লম্বালম্বি পাট করিয়া হাঁটু হইতে স্কন্ধ দেশ পর্য্যন্ত শয্যার উপর বিছাইবে তৎপরে একখানি মোটা চাদর গরম জলে ভিজাইয়া ঐরূপ পাট করিয়া গাত্রের চারিদিকে জড়াইয়া নীচের কম্বল তাহার উপর চড়াইয়া দিবে। চাদরখানি শীতল হইলে পুনরায় গরম জলে ভিজাইবে। ভ্যাদাল ব্যথার ন্যায় বেদনা হইলে এবং উপরিউক্ত ঔষধের দ্বারা উপশম না হইলে ব্রাইওনিয়ার পরিবর্ত্তে ক্যামোমিলা দিবে। কঠিন রোগে নাড়ী ক্ষুদ্র এবং হাত পা শীতল হইলে কুপ্রম একঘণ্টা অন্তর দিবে, তাহাতে শীঘ্র উপকার না হইলে আর্সেনিকের সহিত পর্য্যায়ক্রমে দিবে।

জ্বর সহ অন্ত্রে ক্ষত ও বেদনা এবং উদরাময় থাকিলে অন্ত্র প্রদাহ রোগের (Enteritis) এবং অন্ত্রাবরক ঝিল্লী প্রদাহের (Peritonitis) চিকিৎসা যাহা অন্ত্র প্রদাহ রোগে বিবৃত হইয়াছে।

ডাক্তার ফ্লুরী Dr. Fleury

প্রাদাহিক লক্ষণ সহ নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত হইলে একোনাইট ১× এবং বেলেডোনা Q পর্য্যায়ক্রমে দিবে, এক ঘণ্টা অন্তর। স্থানিক প্রদাহ লক্ষণ স্বত্বেও নাড়ীর গতি হ্রাস হইলে নক্সভমিকা অরিষ্টের পাঁচ ভাগের এক ভাগ মাত্রায় এবং বেলেডোনা Q পর্য্যায়ক্রমে দিবে। যদি ইহার দ্বারা প্রদাহ দমন না হয়, তাহাহইলে ব্রাইওনিয়া Q এবং

মার্কিউরিয়স কর ১ পর্য্যায়ক্রমে দিবে। তলপেটের স্ফীততায় কলোসিন্থ ৩× দিবে, মস্তকে রক্তাধিক্য জনিত শিরঃপীড়ায় জেলসিমিনম অরিষ্টের পাঁচ ভাগের এক ভাগ মাত্রায় দিবে। প্রথম হইতে রোগ সাংঘাতিক আকার ধারণ করিলে আর্সেনিক ৩× বা লাইকর আর্সেনিকেলিস Q একোনাইট অপেক্ষা উপযোগী।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

ত্বক শুষ্ক ও উত্তাপযুক্ত, উৎকণ্ঠা, অস্থিরতা—একোনাইট ৩ এক ঘণ্টা অন্তর। উদরে অতিরিক্ত বেদনা, উদর স্ফীত. রক্তাক্ত পিচ্ছিল মলস্রাব—মার্কিউরিয়স কর ৩। হঠাৎ ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা বশতঃ রোগী ক্রন্দন করে; রাত্রি ২টা হইতে ৪টা পর্য্যন্ত রোগের বৃদ্ধি—কেলিকার্ব্ব ৩০। তলপেটে স্পর্শ অসহ্য বোধ, নিদ্রার পর বৃদ্ধি—ল্যাকেসিস ৬ পূঁয দ্বারা রক্ত দূষিত হইলে পাইরোজেন ৫ ফোঁটা চারি ঘণ্টা অন্তর (ডাক্তার বোরিক ইহার ৬ হইতে ৩০ বা উচ্চ ক্রম ব্যবস্থা করেন)

বাইওকেমিক মতে কেলি মুর ৬×, কেলিফস ৬× এবং নেট্রম মুর ৬× ব্যবস্থা।

ডাক্তার ঝার Dr. Jhar

ইহাঁর ঔষধ ৩০ ক্রম।

ইনি বলেন যে এ রোগে অন্ত্রাবরক ঝিল্লীর বা জরায়ুর শিরা সমূহ আক্রান্ত হইলে (Peritonitis or uterine phlebitis) তিনি সর্ব্বদাই প্রথমে একোনাইট দ্বারা চিকিৎসা আরম্ভ করিতেন। ইহার ৩০ ক্রমের দুইটি অণুবটিকা কয়েক টেবেল স্পুন জলে (এক টেবেল স্পুন জল ৪ ড্রাম) মিশাইয়া উহা হইতে এক চা চাম্‌চে পরিমাণ ২।৩ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিতেন। কখন কখন এই একটি ঔষধ দ্বারা রোগ আরোগ্য হইয়া যায়। যদি তাহা না হয় প্রদাহ যদি জরায়ুতে অবস্থিত থাকে তাহা হইলে তিনি বেলেডোনা ব্যবস্থা দেন; আর অন্ত্রাবরক ঝিল্লীতে

থাকিলে **ব্রাইওনিয়া** ব্যবস্থা দেন। রোগীর সান্নিপাত অবস্থা (typhoid state) উপস্থিত হইবার পর যদি ডাক্তার জার আহুত হইতেন বা প্রথম হইতে সান্নিপাত লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া মস্তিষ্ক লক্ষণ দেখা দিত তাহা হইলে **বেলেডোনা** বা **হাইওসায়েমস** ব্যবস্থা করিতেন, বিশেষতঃ যদি উহার সহিত আক্ষেপিক লক্ষণের উপসর্গ বর্ত্তমান থাকিত (Complicated with convulsions) পক্ষান্তরে যদি উদরের লক্ষণ যেমন জলবৎ দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময় এবং গাত্রে সান্নিপাত জ্বরের ন্যায় বেগুনি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা বাহির হয় তাহা হইলে **রষ্টক্স** বা **আর্সেনিক** ব্যবস্থেয়। অতিশয় কঠিন রোগে এলোপ্যাথিক চিকিৎসার পর সান্নিপাতিক লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া রোগী অচৈতন্যা-বস্থায় এক দৃষ্টে চাহিয়া থাকিলে এবং মুখশ্রী মলিন সহ মধ্যে মধ্যে বিড়্‌বিড়ে বা ভয়ঙ্কর প্রলাপ ও মুখদিয়া দুর্গন্ধ বাহির হইলে এবং রষ্টক্স, হাইওসায়েমস ও আর্সেনিকের দ্বারা উপকার না হইলে তিনি **সলফর** ব্যবস্থা করিতেন যাহার দ্বারা আশাতীত ফল প্রাপ্ত হইতেন।

ডাক্তার হার্টম্যানের মতে এরোগে **ক্যামোমিলা**, **কফিয়া** এবং **কলোসিন্থ** উপকারী; কিন্তু ইহার পরীক্ষার প্রয়োজন। ডাক্তার জার ইহাদের দ্বারা কোন উপকার পান নাই।

জরায়ুর শিরাপ্রদাহে পূঁয আশোষিত হইয়া ফুস্‌ফুসে, ফুস্‌ফুস আবরক ঝিল্লীতে বা কৌষিক ঝিল্লীতে সঞ্চিত হইলে আরোগ্যের আশা যে থাকে ডাক্তার জার তাহা বলিতে অক্ষম। এই অবস্থায় একটি রোগী তিন দিনে মারা যায়। তাহাকে রষ্টক্স, আর্সেনিক, ল্যাকেসিস বা পলসেটিলা দেওয়ায় কোন ফল হয় নাই।

কখন কখন প্রসূতির অন্ত্রের প্রদাহ লক্ষণ (Enteritis) প্রকাশ পায় তাহা যেন সূতিকা জ্বর বলিয়া ভ্রম না হয়। সে অবস্থায় **একোনাইট ৩০** ক্রমের দুইটি অণুবটীকা (Globules) জলের সহিত সেবনে সাধারণতঃ উপকার হয়। যদি ইহার দ্বারা সম্পূর্ণ আরোগ্য না হয় তাহা হইলে **ব্রাইওনিয়া**, **বেলেডোনা**, **নক্সভমিকা**, এবং **কলোসিন্থ** ব্যবহার্য্য। সামান্য শূল বেদনায় **ক্যামোমিলা**, **বেলেডোনা** বা

ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ব্রাইওনিয়া বা নক্স-ভমিকা অথবা ওপিয়ম, প্লেটিনা বা সলফর প্রযুজ্য, আর কখন ক্লেশদায়ক উদরাময় প্রকাশ পাইলে রিয়ম, ক্যামোমিলা, পলসেটিলা বা সিকেলি প্রশস্ত ঔষধ।

জঙ্ঘা শিরার প্রদাহ

Phlegmasia Alba Dolens

প্রসবান্তে এরোগ সচরাচর বেলেডোনা এবং রসটক্সের দ্বারা আরোগ্য হয় এবং কখন কখন লাইকো, এবং আর্সেনিক এবং কখন পলসেটিলা দ্বারা আরোগ্য হইয়া থাকে ডাক্তার হেম্পেল ইহার সহিত একোনাইটেরও প্রশংসা করেন।

প্রসূতি ও নারীদিগের অন্যান্য জরায়ু ও ডিম্বকোষ সংক্রান্ত পীড়া স্ত্রী-রোগ সমূহে বলা যাইবে।

কালা জ্বর Kala Azar

বহু বৎসর পূর্ব্বে এজ্বর ভারতবর্ষে আনীত হয়। কেহ কেহ বলেন যে ১৮৫৭ সালে সিপাহী যুদ্ধের বা মিউটিনির সময় যখন ভূমধ্যসাগর হইতে ভারতবর্ষে সৈন্য প্রেরিত হয় সেই সময়ে এরোগ ভারতবর্ষে আনীত হয়। ১৮৭০ সালে আসামে ইহার ভীষণ প্রাদুর্ভাব হইয়া অনেক গ্রাম জনশূন্য হইয়া পড়ে। কেহ কেহ ইহাকে ম্যালেরিয়া, কেহবা দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর নামে অভিহিত করেন, যদিও ইহার রক্তে পরাঙ্গপুষ্ট (parasites) এক প্রকার জীবাণুর অভাব এবং কুইনানের বিফলতা দেখা যায়। (The constant absence of malaria parasites from the blood, and the inefficacy of quinine treatment, until recently kala-azar was regarded by the majority of physician as a bad form of malaria)

ডাক্তার সার পেট্রিক ম্যানসন তাঁহার উষ্ণপ্রধান দেশের পীড়া সম্বন্ধীয় চিকিৎসা পুস্তকে (Dr. Sir Patric Mansons' treatment of Tropical diseases) লিখিয়াছেন যে ১৮৯৬ সালে ডাক্তার লিওনার্ড রজার্স (Dr. Leanard Rogers) এবং ১৮৯৮ সালে ডাক্তার রোনাল্ড রসের (Dr. Ronald Ross পর্য্যাবেক্ষণে উভয়েই স্থির করেন যে এরোগ ম্যালেরিয়া প্রকৃতির। প্রথম ডাক্তারের মতে ইহা উৎকট ম্যালেরিয়া জ্বর এবং দ্বিতীয় ডাক্তারের মতে ম্যালেরিয়া জ্বর সহ আনুষঙ্গিক সংক্রমণ দোষ। (the former regarded it as a malignant type of malaria, the latter as malarial disease to which some form of secondary infection was super-added) আবার কেহ কেহ এ সিদ্ধান্ত অনুমোদন করেন না।

লক্ষণ—ডাক্তার বেণ্টলি (Dr Bentley) আসামে থাকিয়া এরোগের বহুদর্শিতা লাভ করিয়াছেন। তিনি বলেন যে এরোগের প্রারম্ভে শীত

করিয়া কম্প দিয়া জ্বর আসে, কোন কোন স্থলে সে সময়ে বমন হইতে থাকে। তৎপরে প্রথমে সবিরাম জ্বরের ন্যায় লক্ষণ প্রকাশ পায়; ক্রমে স্বল্পবিরাম জ্বরের আকার ধারণ করে; ইহার স্থিতি কাল দুই হইতে ছয় সপ্তাহ, কখন কখন ইহা অপেক্ষা অধিক হয়। এরোগে প্লীহা ও যকৃতের বিবর্দ্ধন হয় এবং জ্বরের হ্রাস-বৃদ্ধি অনুসারে এই উভয় যন্ত্রেরও হ্রাস-বৃদ্ধি হইয়া থাকে। এইরূপে মাসাবধি কুইনাইন ও অন্যান্য ঔষধে কোন উপকার না হইয়া এক প্রকার মৃদু প্রকৃতির জ্বর প্রকাশ পায়, যদিও গাত্রতাপ ১০২ ডিগ্রীর অধিক উঠে না এবং জ্বর প্রায় অবিরাম থাকে। বিরামের সময় প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয় কিন্তু পুনর্ব্বার জ্বরের বৃদ্ধির সময় কম্প হয় না। সর্ব্বাঙ্গে বাতের ন্যায় বেদনা হয়। এইরূপে রোগ বদ্ধমূল হইয়া শীর্ণতা ও রক্তাল্পতা প্রকাশ পায় এবং প্লীহা ও যকৃতের বিবর্দ্ধন সহ সান্নিপাতিক জ্বরের অবস্থা আনয়ন করে। ক্রমে পা ফোলে এবং সর্ব্বাঙ্গিক শোথের লক্ষণ বা উদরী রোগ দেখা দেয়। গাত্র ত্বক পাঁশুটে বর্ণ ধারণ করে এবং কেশ শুষ্ক হইয়া পতন হইতে থাকে। সান্নিপাত জ্বরের ন্যায় বেগুনি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা কক্ষ প্রদেশে (Axilla) প্রকাশ পায় এবং নাসিকা ও দন্তমাড়ী হইতে রক্তস্রাব হইতে থাকে। এই ভাবে রোগ পুরাতন জ্বরে পরিণত হইয়া যকৃৎ ও প্লীহার বিবর্দ্ধন, শীর্ণতা ও রক্তাল্পতা সহ বৎসরাবধি ভোগ হইতে থাকে; তৎপরে হয় আরোগ্যলাভ করে নচেৎ অন্য কোন উপসর্গ উপস্থিত হইয়া (যেমন উদরাময় রক্তামাশয়) মৃত্যু মুখে পতিত হয়। কখন কখন যক্ষ্মা রোগে, ফুস্‌ফুস প্রদাহে মুখের ক্ষতে, দুর্ব্বলতায় মৃত্যু উপস্থিত হইয়া থাকে। ডাক্তার রজার্স (Rogers) বলেন যে রোগীর উপরি উক্ত অবস্থা সত্ত্বেও জিহ্বা পরিষ্কার থাকে এবং ক্ষুধার অভাব হয় না। এজ্বর স্ত্রী পুরুষ উভয়কে আক্রমণ করে এবং বয়সের কোন পার্থক্য থাকে না।

রোগ নির্ণয় ও পরিণাম—এ রোগের প্রকৃতি গত লক্ষণ অনিয়মিত পুরাতন জ্বর সহ প্লীহা ও যকৃতের বিবর্দ্ধন, শীর্ণতা, রক্তাল্পতা এবং গাত্র ত্বকের কালবর্ণ ধারণ, যাহার জন্য ইহাকে কালা জ্বর নামে অভিহিত করা হয়। ইহার সহিত সাধারণ ম্যালেরিয়া জ্বরের ভ্রম হইতে পারে কিন্তু রক্ত পরীক্ষা করিলে সে ভ্রম দূর হয়। ম্যালেরিয়া জ্বরে যেমন এক দিন দুই দিন বা তিন

দিন অন্তর জর প্রকাশ পাইতে দেখা যায় কালা জরে সেরূপ হয় না। ইহাতে ঘুস্ ঘুসে জর প্রায় অবিরাম থাকে কখন স্বল্প বিরাম জরের ন্যায় সামান্য বিরাম হয়। এ রোগের পরিণাম অনিশ্চিত এবং অশুভ। প্লীহা ও যকৃতের বিবর্দ্ধন সহ জর, রক্তাল্পতা, পাকাশয়ের, বায়ুনলী ভুজের বা ফুস্ফুসের প্রদাহ ইত্যাদি উপস্থিত হইয়া মৃত্যু আনয়ন করে।

চিকিৎসা

এ রোগের চিকিৎসা কোন ইংরাজি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা পুস্তকে দেখিতে পাওয়া যায় না। উপরি উক্ত এলোপ্যাথিক চিকিৎসা পুস্তকে ইহাকে এক প্রকার ম্যালেরিয়া জর বলিয়া সিদ্ধান্ত করা হইয়াছে। ইহার লক্ষণগুলি পর্য্যালোচনা করিলে দেখা যায় যে ম্যালেরিয়া জর পুরাতনে পরিণত হইয়া কালা জরের ন্যায় অবস্থায় উপস্থিত হয়। উপরে যে সকল লক্ষণ বিবৃত করা হইয়াছে তন্মধ্যে নিম্ন লিখিত লক্ষণগুলি প্রধান।

১। এক প্রকার মৃদু প্রকৃতির অবিরাম জর।

২। যকৃৎ ও প্লীহার বিবর্দ্ধন সহ রক্তাল্পতা ও শীর্ণতা।

৩। গাত্র ত্বক পাঁশুটে বর্ণ এবং সর্ব্বাঙ্গে বেদনা।

৪। হাতে পায়ে ও উদরে শোথ এবং চর্ম্মে বেগুনি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা।

৫। কেশ পতন, নাসিকা ও দন্ত মাড়ি হইতে রক্তস্রাব।

৬। উদরাময় বা রক্তামাশয়। মুখে ক্ষত।

৭। বায়ুনলী ভুজ ও ফুসফুস প্রদাহ এবং যক্ষ্মাকাশ প্রকাশ পায়।

৮। জীবনী-শক্তির অবসন্নতা ও মৃত্যু।

এক্ষণে দেখা যাউক কোন্ কোন্ ঔষধে এই সকল লক্ষণ আছে ;—

আর্সেনিক এলবম ৩০—২০০ উপরিউক্ত অনেকগুলি লক্ষণ এ ঔষধে দেখিতে পাওয়া যায়, যেমন মৃদু প্রকৃতির অবিরাম জর, কুইনাইন অপব্যবহার জনিত জর, সবিরাম ম্যালেরিয়া জর, সান্নিপাতিক বিকার জর, বিষম জর, বিলেপী জর। জর কালে অস্থিরতা, আক্ষেপ ও বেদনা, জরান্তে ঘর্ম্ম। যকৃৎ ও প্লীহার বিবর্দ্ধন। রক্তের পরিবর্ত্তন হেতু অতিশয় অবসন্নতা, শীর্ণতা। সর্ব্বাঙ্গীণ শোথ, হাতে, পায়ে, বক্ষে ও উদরে শোথ।

নাসিকা ও অন্যান্য যন্ত্র হইতে রক্তস্রাব। উদরাময় ও রক্তামাশায়, মল জলবৎ হল্‌দে, দুর্গন্ধযুক্ত, কখন কালচে, বা সবুজ আমরক্তময় মল, প্রাদাহিক অতিসার বা রক্তাতিসার। তলপেটে ভয়ানক বেদনা ও জ্বালা, অতিশয় পিপাসা কিন্তু জলপান করিলেই বমন হয়। মুখে ক্ষত। বায়ুনলীভুজ প্রদাহ, ফুস্‌ফুসে রক্তসঞ্চয় ও প্রদাহ, প্রস্রাব কালে মূত্রমার্গে জ্বালা, স্বল্প মূত্র কষ্টে নিঃসারিত হয়, মূত্র স্তম্ভ, কখন বা অসাড়ে মূত্র ত্যাগ, মূত্রাশয়ে পক্ষাঘাত, কখন রক্তমূত্র, কখন মূত্রে এলবুমেন থাকে। জীবনী-শক্তির নিস্তেজতা, নাড়ী ক্ষীণ, দুর্ব্বল, অসম ও কম্পবান, কখন বিলুপ্ত, অঙ্গের কম্পন। হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া অনিয়মিত, শরীর জীর্ণ শীর্ণ, হাতে ও পায়ে পক্ষাঘাত, মস্তকে বেদনা, অঘোর ভাব, কপালে শীতল ঘর্ম্ম। বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, উদ্বেগ, উৎকণ্ঠা, অবসন্নতা, সহ অস্থিরতা (একোনাইটে সবলতা সহ অস্থিরতা) বাক-রোধ, বধিরতা, চক্ষু কোটরাগত। সবুজ শ্লেষ্মাযুক্ত পিত্তবমন। শ্বাস কষ্ট, হাঁপানির ন্যায় কাশি, রাত্রে শুইলে বাড়ে, গলা সাঁই সাঁই করে। গাত্রে শুষ্ক মিলিয়ারি উদ্ভেদ বাহির হয়। আর্সেনিকের জ্বর দিবসে দুই প্রহরের পর এবং রাত্রে ১২টার পর বৃদ্ধি হয়।

এপিস ৩০, ২০০—ইহার জ্বর পুরাতন, কুইনাইন চাপা জ্বর, স্বল্প বিরাম, সান্নিপাত ও মোহ জ্বরের ন্যায় জ্বর। জ্বরের বৃদ্ধি বৈকালে ৩টা হইতে ৪টা, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত বা ক্ষুদ্র কম্পনশীল। বিষম জ্বরের বৃদ্ধি অপরাহ্নে। জ্বরকালে অজ্ঞানতা সহ বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ ও অস্থিরতা, পাঁজরার নীচে ও সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, দুর্ব্বলতা, প্রস্রাব অল্প, তৃষ্ণার অভাব, বধিরতা, গলায় বেদনা বশতঃ গিলিতে কষ্ট। উদর স্ফীত ও বেদনাযুক্ত, কোষ্ঠবদ্ধ বা রক্তাক্ত মল অসাড়ে নির্গত। অঙ্গের কম্পন, খেঁচুনি। বুকে ও তলপেটে ঘামের বিচির ন্যায় উদ্ভেদ, কখন গাত্রে আমবাতের ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয়। হাতে, পায়ে ও উদরে শোথ দেখা দেয়। জ্বরের সময় তন্দ্রাভাব, বালক নিদ্রা-বস্থায় কর্কশ চীৎকার করে। জ্বরের সময় অঙ্গের কোনস্থান উত্তাপ যুক্ত আবার কোন স্থান শীতল। হাত পা প্রায় ঠাণ্ডা, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, মল সবুজ, হল্‌দে হড়্‌হড়ে আমযুক্ত, অন্ত্রে কুন্থন, কখন মলে রক্ত মিশ্রিত। ইহার বেদনা হুল বিদ্ধবৎ।

চায়না ৩০, ২০০—ম্যালেরিয়া সংযুক্ত সান্নিপাত জ্বরে প্লীহা ও যকৃৎ বিবর্দ্ধন, ক্ষুধা মান্দ্য দুগ্ধ অসহ্য, অতিশয় দুর্ব্বলতা, নাক দিয়া রক্ত স্রাব, নৈশ ঘর্ম্ম, পেট ফাঁপা, পেটে বেদনা, উদরাময়, অজীর্ণ মল, হলদে বর্ণ, আম সংযুক্ত, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দুর্ব্বল, হাত পা শীতল, মুখমণ্ডল মলিন, শিরোঘূর্ণন। মুখমণ্ডল হরিদ্রাভ, আহারের পর তন্দ্রালুতা, মনের অবসন্নতা। এ ঔষধ শোথে উপযোগী নহে এবং যেস্থলে শীত, উত্তাপ ও ঘর্ম্ম বর্ত্তমান থাকে সেই স্থলে ইহা অতিশয় ফলপ্রদ।

চিনিনম আর্সেনিকম ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধ আর্সেনিক ও কুইনানের লক্ষণ সম্মিলিত। ইহার জ্বর সবিরাম, জ্বরের আবেশের পুর্ব্বে শিরঃপীড়া, প্রাতে শীত করিয়া জ্বর আসে, কখন সায়াহ্নে অস্থিরতা সহ শীতের পর উত্তাপ হয়। কখন একদিন অন্তর জ্বর হয়। জ্বরান্তে কখন ঘর্ম্ম হয়, কখন হয় না। হাই উঠে, আড়ামোড়া ভাঙ্গে। কখন মধ্যে রাত্রে উত্তাপের বৃদ্ধি হয়। নাড়ী পূর্ণ ও সবল, গাত্র বস্ত্র ফেলিয়া দেয় কিন্তু তখন ঘর্ম্ম হয় না। বাম কুক্ষিদেশ প্রসারিত, উদর স্ফীত। প্রাতে আহারে অপ্রবৃত্তি। মুখমণ্ডল পাণ্ডু বর্ণ। হৃৎপিণ্ডের কম্পন, হৃৎশূল, হৃৎপিণ্ড অবরুদ্ধবৎ অনুভব, নাড়ী অনিয়মিত, বাম স্তন দেশে প্রবল স্নায়ুশূল বেদনা। শোথের উপক্রম। জ্বরের বিরাম কালে এ ঔষধ প্রয়োগে জ্বরের প্রতিরোধ করে।

আইওডিনম ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধ অধিক মাত্রায় সেবন করিলে শরীরের শীর্ণতা আনয়ন করে, এমন কি পুরুষের অণ্ডকোষ (testicle) স্ত্রী লোকের স্তন, ডিম্বাশয়, যকৃৎ, প্লীহা ছোট হইয়া যায় এবং সেই সঙ্গে অতিশয় দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয়। এই জন্য গলগণ্ডে এবং মোটা মানুষকে রোগা করিতে ইহা এলোপ্যাথিক ডাক্তারগণ ব্যবহার করেন। গণ্ডমালা গ্রস্ত রোগীদের পক্ষে ইহা অতিশয় উপকারী। লসিকা গ্রন্থির (Lymphatic glands) প্রদাহ, অস্থির পীড়া, দুর্ব্বলকর ঘর্ম্ম, উদরাময় সহ সর্ব্বাঙ্গিক শীর্ণতা, ঘুস্‌ঘুসে জ্বর, ঘুংড়ী কাশি ফুসফুস প্রদাহ, বালকদিগের মধ্যান্ত্রিক ক্ষয়রোগ (Tabes mesenterica) কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময় পর্য্যায়ক্রমে, মল জলবৎ, ফেনিল শাদাটে আমযুক্ত। প্লীহা ও যকৃতের প্রদাহ। হৃৎস্পন্দন,

সামান্য পরিশ্রমে বৃদ্ধি। বারম্বার মূত্রস্রাব। তৈলাক্ত দ্রব্য অসহ্য। ক্লোম যন্ত্রের পীড়া (Panereatic disease) অতিরিক্ত ক্ষুধা সত্ত্বেও শরীর কৃশ হইতে থাকে ইত্যাদি রোগে ইহা উপকারী।

আর্সেনিক আইওডাইড ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধ আর্সেনিক ও আইওডিনের সংমিলিত ঔষধ। এই উভয় ঔষধের লক্ষণ পর্য্যালোচনা করিলে কালাজ্বরে ইহা একটি উপকারী ঔষধ বলিয়া বোধ হইবে।

ফেরম মেটালিকম ৬, ৩০, ২০০—ইহা লৌহ হইতে প্রস্তুত। ইহার বিষ ক্রিয়ায় রক্তের লাল কণিকা হ্রাস প্রাপ্ত হইয়া জলীয় ভাগের বৃদ্ধি হয়, সেই জন্ম রক্তাল্পতা উপস্থিত হয়, যাহাকে পুরুষদের এনিমিয়া আর নারীদের ক্লোরোসিস বলে) প্লীহা ছোট হইয়া পড়ে, তজ্জন্য রক্তের অপকৃষ্টতা জন্মাইয়া জলীয় ভাগের বৃদ্ধি এবং অণ্ডলালের (এলবুমেন Albumen) হ্রাস বশতঃ দুর্ব্বলতা আনয়ন করে। রক্তোৎপাদক যন্ত্রে লৌহের প্রভাব বশতঃ এইরূপ হয়। এই সকল কারণে এ ঔষধ রক্ত স্বল্পতা সহ দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতায় প্রয়োগ হইয়া থাকে। ইহার জ্বর লক্ষণ ১১৬ পৃষ্ঠায় বিবৃত করা হইয়াছে। ইহাতে মস্তকে রক্তসঞ্চয় জনিত শিরঃপীড়া, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, ভুক্ত দ্রব্য বমন, এবং প্লীহার বিবর্দ্ধন, সন্ধ্যাকালে শীতসহ বিলেপী জ্বর (Hectic fever) ইহার কাশি আক্ষেপিক, দুশ্ছেদ্য শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবনযুক্ত। আহারে উপশম, হৃৎপিণ্ডের দ্রুত ক্রিয়া, হৃৎস্পন্দন নাড়ী ক্ষুদ্র ও দুর্ব্বল, রাত্রে অস্থির নিদ্রা। এই সকল পর্য্যালোচনা করিলে দেখা যায় যে এ ঔষধ কালা জ্বরে বিশেষ উপকারী।

ফেরম আর্সেনিকম ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধ ফেরম মেটালিকম এবং আর্সেনিকের সমষ্টি লক্ষণ মিশ্রিত। কুইনাইন অবরুদ্ধ জ্বরে প্লীহা ও যকৃৎ বিবর্দ্ধন সহ শোথ, রক্তাল্পতা ও দুর্ব্বলতায় (যেমন কালা জ্বরে হইয়া থাকে) উপযোগী।

ফেরম ফসফরিকম ৬×, ১২×, ৩০—এ ঔষধ দুই ঔষধের সংমিশ্রণ। ইহার লক্ষণাদি ৫৩ পৃষ্ঠায় বিবৃত হইয়াছে। ইহার জ্বর একোনাইট ও জেলসিমিনমের মধ্যবর্ত্তী অর্থাৎ একোনাইটের ন্যায় প্রবল নহে এবং জেলসি-মিনমের ন্যায় মৃদু নহে। প্রদাহের প্রথমাবস্থায় রসক্ষরণের পূর্ব্বে যখন নাড়ী

পূর্ণ, দ্রুত ও কোমল থাকে তখনই ব্যবস্থা। ঘর্ম্ম ও সর্দ্দি বিলুপ্ত জনিত উপসর্গে এবং রক্তবহা নাড়ীর প্রসারণ ও রক্ত পূর্ণ অবস্থায় ইহা উপযোগী। ফুস্‌ফুসে রক্তসঞ্চয়ে ইহা প্রয়োগে নিউমোনিয়ার প্রতিরোধ করে। অপ্রবল জ্বর সহ রক্তরঞ্জিত নিষ্ঠীবনে ইহা উপকারী। কণ্ঠনালীর প্রদাহ বায়ুনলীভুক্ত প্রদাহ, ফুসফুস ও উহার আবরক ঝিল্লী প্রদাহ, কাশি, ঘুংড়ী কাশি, টন্‌সিল প্রদাহ, অতিসার, রক্তাতিসার, বালকদের অতিসার ইত্যাদিতে ইহা ফলদায়ী। কালাজ্বরে উপরিউক্ত কোন লক্ষণ দেখা দিলে ইহা ব্যবহার্য্য।

ফেরম আইওডেটম ৬, ৩০—ইহা দুইটি ঔষধের সংমিশ্রণ, এই জন্য এই উভয় ঔষধের লক্ষণ ইহাতে আছে। রক্তাল্পতা এবং গণ্ডমালাগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের গ্রন্থির স্ফীততা, যক্ষ্মাগ্রস্ত রোগীদের এনিমিয়া ও দুর্ব্বলতা সহ নাসিকার সর্দ্দিসহ শ্লেষ্মাস্রাব, তাহা রক্তরঞ্জিত। অণ্ডলালাযুক্ত মূত্র সহ নিম্ন শাখার স্ফীততা।

ফেরম মিউরিয়েটিকম ৬, ৩০, ২০০—ম্যালেরিয়া জ্বরে প্লীহার বিবর্দ্ধন, বামকুক্ষি দেশে বেদনা, যাহা রাত্রে বৃদ্ধি হয়। মুখমণ্ডল ফেঁকাশে এবং রক্তাল্পতা সহ অতিশয় দুর্ব্বলতা, শিরোঘূর্ণন, ক্ষুধার অভাব, অনিদ্রা, শীত ও উত্তাপ পর্য্যায়ক্রমে, যাহা কয়েক ঘণ্টা স্থায়ী হয়। পুরাতন উদরাময়, রক্তামাশয়, পেটে কুন্থন, মলের সহিত রক্তও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর টুক্‌রা বাহির হয়।

ফেরম সল্‌ফিউরিকম ৬, ৩০, ২০০—দেহের শীর্ণতা, রক্তাল্পতা গাত্র ত্বক পাণ্ডুবর্ণ সহ জলবৎ রক্তিম কটাবর্ণের বেদনাহীন উদরাময়; হাতে ও পায়ে, রক্ত নাড়ী ও হৃৎপিণ্ডের শোথ (œdema of the lower extremities about the blood vessels and heart) বালকদের রক্তহীনতা সহ দেহের শীর্ণতা (anæmia, marasmus)।

ফসফরস ৬, ৩০, ২০০—যকৃতের বিবর্দ্ধন, কাঠিন্য পরে সঙ্কোচন ও পাণ্ডুরোগ। ফুস্‌ফুস ও বায়ুনলী ভুক্ত প্রদাহ সহ জ্বর, বুকে বেদনা, বাম পার্শ্বে শয়নে বেদনার বৃদ্ধি। অবসন্নতা বা দুর্ব্বলকর জ্বর, বিলেপী জ্বর (Hectic fever) ক্ষয় রোগ, অস্থির পীড়া, মুখমণ্ডল ও হনুঅস্থিবেষ্ট প্রদাহ, স্বর যন্ত্র প্রদাহ, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ, রক্ত মূত্র। রক্তাল্পতা জনিত

স্নায়ুমণ্ডলের জীবনী-শক্তির ক্ষীণতা বশতঃ পক্ষাঘাতের আশঙ্কা, স্নায়ুশূল মস্তিষ্কের দুর্ব্বলতা। কাশি সহ ফেনিল আঠাবৎ, লবণাক্ত, মরিচা বর্ণ বা রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মাস্রাব। বুক জ্বালা সহ পিত্ত বমন, অতিসার, রক্তাতিসার, অসাড়ে মলত্যাগ ইত্যাদি। বালকদিগের শীর্ণতা (marasmus) রোগেও উপকারী।

ল্যাকেসিস ১২, ৩০, ২০০—ইহার অনেক লক্ষণ আর্সেনিকের এবং ওপিয়মের ন্যায়। নিদ্রালুতা, বিড়্বিড়ে প্রলাপ, জিহ্বা লাল-কাল ও শুষ্ক বাহির করিতে কাঁপে। দুর্গন্ধযুক্ত রক্তাক্ত মল, শ্বাসকষ্ট। অনেক দিনের রোগ ভোগের পর অর্দ্ধ অচেতন অবস্থা, ঠেলা মারিলেও চেতনা হয় না। মুখমণ্ডল উত্তাপযুক্ত, ঠোঁট ফাটিয়া রক্ত পড়ে। নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত ও অনিয়মিত। রাত্রে জ্বালাকর উত্তাপ, চোয়ালবদ্ধ হইয়া যায়, শ্বাসরোধ। নিদ্রার পর যাতনার বৃদ্ধি এ ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ।

কার্ব্ব-ভেজিটেবলিস ৩০—রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় নাড়ী বিলুপ্তপ্রায়, গাত্র ত্বক ও নিশ্বাস শীতল, অঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম, অজ্ঞান ভাব; শ্বাসকষ্ট বুকে ঘড়্ ঘড় শব্দ, চক্ষু স্থির, দৃষ্টি হ্রাস, বধিরতা, মুখমণ্ডল নীলবর্ণ। জিহ্বার কম্পন, নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব, উদর স্ফীত বায়ুপূর্ণ। বারম্বার উদ্গার উঠে। ফুস্ফুস ও হৃদপিণ্ডের পক্ষাঘাতের উপক্রম। জিহ্বা শুষ্ক ও ফাটা। মল জলের ন্যায় অসাড়ে স্রাব। প্রস্রাব লাল, শয্যাক্ষত। কার্ব্বোর সহিত আর্সেনিক পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগে উত্তম ফল দর্শে।

ক্রোটেলস্ ৩০, ২০০—এ ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ, শরীরের প্রত্যেক দ্বার দিয়া রক্তস্রাব হয়, এমন কি লোমকূপ দিয়াও রক্তস্রাব হইতে থাকে, কখন কালো বর্ণের স্রাব হয়; চর্ম্ম হল্দে বর্ণ, পিত্ত বা রক্ত বমন হয়। যকৃতে বেদনা থাকে। হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল ও স্পন্দন হইতে থাকে, মূর্চ্ছার ভাব হয়। গাত্রে কালশিরা দাগ পড়ে এবং স্ফোটক জন্মিয়া দূষিত পচাক্ষতে পরিণত হয়; সেই সঙ্গে উদরাময় প্রকাশ পায়। রোগী কাঁপিতে থাকে, ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় আক্ষেপ হইতে থাকে। কপালের মধ্যস্থলে বেদনা, কনীনিকা প্রসারিত হয়, চক্ষু জ্বালা করে, জল পড়ে, গলা শুকায়, পিপাসা হয়। কোন কঠিন দ্রব্য গিলিতে পারে না। কুঁচকি ও বগলের গ্রন্থি স্ফীত হইয়া পুঁয জন্মায়। নাড়ী দুর্ব্বল ও

শীতল হইয়া আসে। কণ্ঠনলী যেন বদ্ধ হইয়া আসে। বিড়্ বিড়ে প্রলাপ বকে।

ফসফরিক এসিড ৬, ৩০, ২০০—সান্নিপাত জ্বরের ন্যায় দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতা। নাক দিয়া রক্তস্রাব। উদরের উপদাহ বশতঃ নাক খোঁটে ও অঙ্গুলি দেয়। ওষ্ঠের কোণে দাদের ন্যায় ফুস্কুড়ি হয়, পেট গড়্ গড়্ ও হড়্ হড়্ করে, বায়ু নিঃসৃত হয়। মূত্রের বর্ণ শাদা, মূত্রধারণা শক্তি থাকে না, অসাড়ে নিঃসৃত হইতে থাকে। সংজ্ঞা হীনতা, মৃদু প্রলাপ, নাড়ী কোমল ও অনিয়মিত। চক্ষের চারি দিকে নীলবর্ণ। মল জলবৎ হলদে বা শাদা। মলের সহিত বায়ু নিঃসরণ। অন্ত্রে ক্ষত হইয়া তাহা হইতে রক্তস্রাব। নিশাঘর্ম্ম, মুখ শুষ্ক আঠাবৎ শ্লেষ্মা, শিরঃপীড়া, পাকাশয়ে তাপ ও চাপ বোধ। যকৃৎ স্থানে ভার বোধ। কোমরে কন্কনে বেদনা। মেরুদণ্ডে জ্বালা, অস্থি আবরক ঝিল্লিতে প্রদাহ ও বেদনা। হৃৎস্পন্দন। এ ঔষধের অন্যান্য লক্ষণ ৯৯, ১১০, ১২৬, ১৪২ এবং ২৮৯ পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য।

নেট্রম মিউরিয়েটিকম ৩০, ২০০—সবিরাম জ্বর বহুদিন ভোগ হইলে যকৃৎ ও প্লীহার বিবর্দ্ধন এবং তজ্জনিত রক্ত দূষিত হইয়া গাত্র চর্ম্মে এক প্রকার শীতাদ (Scurvy) রোগের ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয়, তদুপরে কুচিকিৎসা এবং কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত এক প্রকার দুর্ণিবার বিষম জ্বরের উৎপত্তি হইয়া সর্ব্বাঙ্গিণ নিরক্ততা, শীর্ণতা, জীবনী শক্তির সম্পূর্ণ অবসন্নতা, নিস্তেজতা, হৃৎকম্প প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এ অবস্থায় নেট্রম মিউরিয়েটিকম অতিশয় ফলদায়ী। ইহার জ্বরের লক্ষণ ১৮২ পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য। ইহাতে ম্যালেরিয়া জনিত প্রবল শিরঃপীড়া, বিবমিষা, বমন, কপালে চাপবৎ বেদনা, নাকে তরল সর্দ্দি, মুখের কোণে জ্বর ঠুঁটো, জিহ্বায় ফোস্কা ও ক্ষত, কোষ্ঠবদ্ধ, মল কঠিন, কষ্টে নিঃসৃত, কখন জলবৎ অতিসার, মূত্র ত্যাগের পর জ্বালা, বুকে বেদনা, থক্থকে কাশি, হৃৎপিণ্ড প্রদেশে বেদনা, বাম পার্শ্বে শয়নে হৃৎকম্প ইত্যাদি লক্ষণ আছে।

উপরিউক্ত ঔষধ ব্যতিরেকে সান্নিপাতিক জ্বর সবিরাম জ্বর এবং ম্যালেরিয়া জ্বরে যে সকল ঔষধের উল্লেখ করা হইয়াছে, তন্মধ্যে যেগুলি কালা জ্বরে প্রয়োজন হইতে পারে তাহা নিম্নে প্রদত্ত হইল এবং কোন্ পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য তাহাও দেওয়া হইল।

কুইনাইন—ইহার প্রয়োগ বিষয়ে ১৯৫, ২০০, ২০২, ২৬০, ২৬৩ এবং

২৭৯ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

জেলসিমিনম	১০৯ পৃষ্ঠা	ব্যাপটিসিয়া	১০৬, ১২৫ পৃষ্ঠা।
চেলিডোনিয়ম	২৪৯ " *	কার্ডুয়স মেরিনস	২৫৮, ২৫৯ " *
সলফর	৬৩ "	লাইকোপোডিয়ম	১১৩, ২৭৭ " *
রষ্টক্স ১০৭,১২৪,১৪৩	"	মার্কিউরিয়স সল	২৪১, ২৫১ " *
ইউক্লেপটস্	১৭৮ " *	সিওনোথস	২৭৮ " *
এন্টিমটার্ট	১১৪ "	ক্যালকেরিয়া আর্স	২৭৮ " *

যে কয়েকটি ঔষধের পর * চিহ্ন আছে সেগুলি যকৃতের ও প্লীহার পীড়ায় উপযোগী। উপরিউক্ত ঔষধের সমষ্টি লক্ষণ পর্য্যালোচনা করিলে দেখা যায় যে **আর্সেনিক ও ফেরম** এবং উহাদের সহিত অন্য সংমিশ্রিত ঔষধ কালাজ্বরে বিশেষ উপকারী হওয়াই সম্ভব, কারণ এই উভয় ঔষধে যে সকল লক্ষণ আছে, কালাজ্বরেও সেই সকল লক্ষণ সুস্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায়। এজ্বর প্রথমাবস্থায় সাধারণ ম্যালেরিয়া জ্বরের ন্যায় প্রকাশ পায় কিন্তু কুচিকিৎসা এবং কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত নানা প্রকার উপসর্গ (যেমন যকৃৎ ও প্লীহার বিবর্দ্ধন) উপস্থিত হইয়া, রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে, সুতরাং রোগ ক্রমে ভীষণাকার ধারণ করিয়া, হয় বহু কাল ভোগ হয়, নচেৎ শীঘ্রই জীবন লীলা শেষ হইয়া যায়। যে সকল রোগে রক্ত পরিবর্ত্তিত বা দূষিত হইয়া পড়ে, সেই সকল রোগে ফুস্ফুস ও হৃৎপিণ্ড সহজেই আক্রান্ত হইয়া জীবন সংশয় হইয়া উঠে, অতএব প্রথম হইতে ইহার উপর দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। এলোপ্যাথিক মতে এরোগে আজকাল ইন্জেকসন দেওয়ার ব্যবস্থা হইয়াছে কিন্তু তাহাতে সকল স্থলে শুভফল দর্শায় না। হোমিওপ্যাথি মতে ধীরতা সহ চিকিৎসিত হইলে যে উহা অপেক্ষা অধিক ফল পাওয়া যায় তাহার আর সন্দেহ নাই।

পথ্যাপথ্য—এরোগে পথ্যের ব্যবস্থা এক প্রকার হইতে পারে না। যাহার যে পথ্য সহ্য হয় তাহার পক্ষে সেই পথ্য ব্যবস্থা। রোগীর আত্মীয় বর্গের সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। বহুদিন রোগ ভোগ বশতঃ রোগীর দুর্ব্বলতা বেশী হয়, ক্ষুধার অভাব হয়, কোন দ্রব্যে রুচি থাকে না, তখন যাহাতে তাহার রুচি হয়, এবং ক্ষুধার বৃদ্ধি হয় সেইরূপ উপায় করা

বিধেয় এবং এরূপ পথ্য দেওয়া আবশ্যক যাহাতে অজীর্ণ উৎপাদন না হইয়া দেহের পুষ্টিসাধন হইতে পারে। অনেক সময়ে দুষ্ট ক্ষুধা উপস্থিত হইয়া, অধিক পরিমাণে আহার করিয়া অজীর্ণ উৎপাদন করিতে দেখা যায়। সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা উচিত। জ্বর বিদ্যমানে লঘু পথ্যই ব্যবস্থা। জ্বর অন্তে অল্প অল্প পথ্য সহ্যনানুসারে ব্যবস্থা করিয়া ক্রমে বৃদ্ধি করা শ্রেয়। প্লীহা-যকৃতের বিবর্দ্ধনে দুগ্ধ পথ্য অনিষ্টকর। গোদুগ্ধে যত অনিষ্ট করে ছাগলের দুগ্ধে সেরূপ করেনা। উদরাময় থাকিলে পথ্যের দিকে বিশেষ দৃষ্টি আবশ্যক। পোরের ভাত, সিঙ্গি বা মাগুর মৎস্যের ঝোল, মাংসের যুস পুষ্টিকর পথ্য। ফলের মধ্যে, বেদানা ও আঙ্গুরের রস, কমলা লেবু, ইক্ষু সুপথ্য।

রক্তবিষাক্ত জ্বর Pyæmia

ইহা এক প্রকার সাংঘাতিক মারাত্মক রোগ। দেহ যন্ত্রের অভ্যন্তরে পুঁযোৎপন্ন হইয়া স্ফোটক উৎপন্ন হয়। সেই পুঁয দূষিত হইয়া রক্ত বিষাক্ত করে এবং তজ্জনিত এক প্রকার প্রবল জ্বর উৎপন্ন হয়। এরোগ প্রাথমিক (Primary) আকারে কদাচিত প্রকাশ পায়। ব্রণ-শোথ, স্ফোটক বা কার্বংকেল হইতে শিরায়, অস্থিতে, সন্ধিস্থলে, আঘাত বা অস্ত্রোপচার হেতু বা প্রসবের পর এই রোগ হইতে দেখা যায়। কোনরূপ দুষ্ট প্রকৃতির পীড়া সহ বা হাঁসপাতালে অধিক রোগির অবস্থান এবং সংক্রমতা হেতু এরোগ উদ্ভূত হয়। রক্তবিষাক্ত রোগীদের মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছে যে তাহাদের দেহস্থ যন্ত্রে পুঁয সঞ্চিত হইয়া আছে বিশেষতঃ ফুসফুসে, কতকাংশে যকৃতে, প্লীহায়, বৃক্ককে, কৌষিক ঝিল্লির নিম্নে, পেশীতে এবং কখন কখন মস্তিষ্কে দেখা যায়। এই পুঁয হইতে স্ফোটক উৎপন্ন হইয়া যন্ত্রের পরিধি প্রান্তে অবস্থিত থাকে ইহার মূল দেশ বাহির দিকে এবং শিখর দেশ ভিতর দিকে থাকে।

লক্ষণ—ডাক্তার বেয়ার বলেন যে এই রক্ত বিষাক্ত জ্বরের প্রারম্ভে শীত ও কম্পের পর ভয়ানক উত্তাপ উপস্থিত হয়, কখন শীত ও উত্তাপ সহ কম্প হইতে থাকে। নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত হয় কদাচ মিনিটে একশত বারের কম হয় এবং সহজে অনুভব হয়। কখন উত্তাপাবস্থায় প্রলাপ বকে, সেই সঙ্গে অস্থিরতা, মস্তক গরম, বোধ-শক্তির ক্ষীণতা এবং তন্দ্রাভাবের লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগী অতিশয় ক্লান্তি বোধ করে, ক্ষুধা মূলেই থাকে না, প্রবল তৃষ্ণা হয়, জিহ্বা শুষ্ক, ফাটা ফাটা, দন্তে কটা বর্ণের লেপ পড়ে, নাসারন্ধ্রে ময়লা জমে, মুখের ও গল-কোষের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে ক্ষত জন্মায়। বায়ুনলীতে সর্দ্দি জমে এবং ফুসফুসে ও ইহার আবরক ঝিল্লীতে প্রদাহ হয়। কোষ্ঠবদ্ধ বর্ত্তমান থাকে। গাত্রত্বক উষ্ণ ও শুষ্ক, কখনও পাণ্ডুবর্ণ বা প্রচুর ঘর্ম্মস্রাব হইতে থাকে, সেই সঙ্গে ঘামাচির ন্যায় উদ্ভেদ (Sudamina) বা বহু পরিমাণে পুঁয বটী (Pustule) বাহির হয়। বিসর্প (Erysipelas) সহ চর্ম্মের নীচে

ব্রণ-শোথ (subcutanious abscess) প্রকাশ পায়। প্রবল জ্বর সহ গাত্রের উত্তাপ ১০৫ পর্য্যন্ত উঠে ও স্থানিক বেদনা সহ আভ্যন্তরিক যন্ত্রের প্রদাহ উপস্থিত হয়। সন্ধিস্থল স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হইয়া তথাকার গহ্বর হইতে ক্লেদ রস নির্গত হইতে থাকে। স্ফোটকগুলি ক্রমে নরম হইয়া ক্ষতে পরিণত হয় এবং তাহা হইতে রসানি ক্লেদ নির্গত হয় এবং ঝিল্লীক প্রদাহরূপ ধারণ করে diphtheritic appearance সেই সঙ্গে প্রচুর উদরাময়িক মলস্রাব হইতে থাকে বা আভ্যন্তরিক যন্ত্র হইতে রক্তস্রাব হয় শয্যাক্ষত বা আংশিক পক্ষাঘাত উপস্থিত হয়।

কোন কোন স্থলে শীত ও কম্পের পর জ্বালাকর উত্তাপ প্রকাশ পায়। সেই সঙ্গে মস্তকে বেদনা, টান ভাব, মুখমণ্ডল মলিন, উদ্বেগযুক্ত, বুকে ভার বোধ, নৈরাশ্য, জিহ্বা কটাবর্ণ, বিবমিষা, সামান্য চিত্তবিভ্রম, স্থানে স্থানে বিসর্পের ন্যায় তালি, প্রলাপ, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা এবং সন্ধিস্থলে ও ত্বকে স্ফোটক উৎপন্ন হয়। রোগের মন্দাবস্থা অতি শীঘ্র উপস্থিত হইয়া পড়ে মধ্যে মধ্যে সামান্য বিরাম দেখা দেয়।

রোগের গতি ও পরিণাম—অনেক সময় রোগের গতি অতিশয় দ্রুত হয়। বিশেষতঃ প্রসবান্তে সূতিকা জ্বরে। প্রথমে অতিরিক্ত শীত ও কম্পের পর ভয়ানক জ্বরের উত্তাপ প্রকাশ পায়; ১০২ হইতে ১০৫ ডিগ্রী উঠে, যাহার বিরাম হয় না। রোগী প্রলাপ বকিতে বকিতে ক্রমে সংজ্ঞাহীন হইয়া অঘোর অবস্থায় উপনীত হয়। এবং ৪৮ ঘণ্টা হইতে ৬০ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যুমুখে পতিত হয়। এরূপ অবস্থায় রক্তবিষাক্ততার অবস্থান স্থান মস্তিষ্কে বা ফুসফুসে দেখিতে পাওয়া যায়।

মৃদু প্রকৃতি রোগের বিরাম কাল ১০ হইতে ১৮ ঘণ্টা এবং সাংঘাতিক রোগে ৩।৪ ঘণ্টা থাকে। বিরামকাল যত কম হয় রোগের গতি তত ভীষণ হইয়া উঠে। জ্বরের প্রকৃতি যত ভয়ানক হয় আভ্যন্তরিক যন্ত্রের প্রদাহ তত বিপদ্ জনক হইয়া পড়ে। রোগের গতির স্বল্পতায় শীঘ্র শেষাবস্থা উপস্থিত হয়।

নাতি প্রখর প্রকৃতির রোগ ৪।৫ বা ৬ সপ্তাহ ভোগ হইয়া আরোগ্য হয়। আরোগ্যোন্মুখ অবস্থা সকল রোগীরই ধীর গতি হয়। এমন কি মোহ জ্বরের অপেক্ষা কম। রোগ দ্রুত গতি হইলে পরিণাম প্রায় মারাত্মক

হয়। রোগের প্রাদাহিক লক্ষণ যদি সংযত করিতে পারা যায় এবং রোগীর বল রক্ষা হয় তাহা হইলে পরিণাম শুভ হয়।

অঘোর ভাব, ঘন ঘন উদরাময়, রক্তস্রাব, শয্যাক্ষত, সঙ্কোচক পেশীর পক্ষাঘাত অশুভ লক্ষণ। আঘাত যদি ঝিল্লীকপ্রদাহে পরিণত হয় তাহা হইলেও লক্ষণ অশুভ হয়।

অনেক সময় পাইমিয়া অলক্ষিত ভাবে উপস্থিত হইয়া শীত সহ কম্প ও গাত্রের উত্তাপ বৃদ্ধি হইতে থাকে যাহা ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ। কখন কখন মূত্রে এলবুমেন থাকে এবং অসাড়ে মল-মূত্র ত্যাগ হয় এবং সান্নিপাত বিকার জ্বরের লক্ষণ দেখা দেয়।

চিকিৎসা।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

ইনি বলেন যে কোনরূপ আঘাত লাগা বা অস্ত্রোপচারের পর এরোগ হইলে **আর্নিকা** ৩ ব্যবস্থা এবং বাহ্য প্রয়োগের জন্য আর্নিকা লোশন (আর্নিকা ৩× দুই ড্রাম অর্দ্ধ পাইণ্ট পরিশ্রুত জলের distilled water সহিত মিশাইয়া প্রস্তুত হয়) লাগাইবে। অস্ত্রোপচারের পর ক্ষতের ক্লেদ-রসের সংক্রমন বা কোনরূপ দূষিত নিঃস্রবের সংক্রমতা জনিত রোগে **ল্যাকেসিস** ৬ ব্যবস্থা এবং বাহ্য প্রয়োগের জন্য ইহার এক ড্রামের সহিত দুই আউন্স জল মিশাইয়া কম্প্রেস ব্যবস্থা। জ্বর থাকিলে **পাইরো-জিনম** ৬ বা ৩০ ব্যবস্থা। রক্ত বিষাক্ত হইয়া ভয়ানক দুর্গন্ধ বাহির হইলে **একিনেসিয়া** Q এক ফোঁটা হইতে পাঁচ ফোঁটা ব্যবস্থা। পুরাতন রক্ত বিষাক্ততা সহ মৃদু জ্বরে এবং জিহ্বা লাল হইলে **আর্সেনিক** ৩ ব্যবস্থা। জ্বর বিলেপী প্রকৃতির হইলে **চায়না-সলফ** ৩× ব্যবস্থা। সন্ধিস্থল আক্রান্ত হইয়া অস্থিরতা হইলে এবং নড়িলে চড়িলে বেদনার উপশম হইলে **রাষ্টক্স** ব্যবস্থা। রসক্ষরণ আরম্ভ হইলে এবং নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি হইলে **ব্রাইওনিয়া** ১ ব্যবস্থা। পূঁযোৎপন্ন হইলে **মার্কিউরিয়স সল** ৬ ব্যবস্থা।

ডাক্তার লরি Dr. Laurie

একোনাইট ৩—এইটি প্রথম এবং সর্ব্বোত্তম ঔষধ যখন শীত ও উত্তাপ প্রকাশ পায়। ইহা ঘন ঘন প্রয়োগ করিবে যে পর্য্যন্ত না প্রচুর ঘর্ম্মস্রাব হয়। রোগীর উপর কম্বল ও অধিক পরিমাণে বস্ত্র আবৃত করিবে যাহাতে প্রচুর ঘর্ম্ম হয়। ডাক্তার লরি এই উপায় দ্বারা অনেক গুলি রোগীর দেহ হইতে বিষাক্ত পদার্থ বহিষ্কৃত করিয়াছেন। ঔষধ প্রথমে ১০।১৫ মিনিট অন্তর তৎপরে এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

ব্যাপ্‌টিসিয়া ৩—একোনাইটের পর ইহা ব্যবস্থা যদি তন্দ্রাভাব উপস্থিত হয়, নাড়ী দ্রুত ও সূত্রবৎ, অবসন্নতা, ঠোঁট শুষ্ক জিহ্বা শুষ্ক ও কটাবর্ণ, প্রবল তৃষ্ণা, প্রশ্নের উত্তর দিতে কষ্টবোধ, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, ঘর্ম্মে দুর্গন্ধ, মলে ও প্রস্রাবে দুর্গন্ধ, অতিশয় দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতা, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, রাত্রে বৃদ্ধি। ইত্যাদি ইহার লক্ষণ।

ল্যাকেসিস ৩—ব্যাপটিসিয়া প্রয়োগ সত্বেও যদি স্নায়বীয় অবসাদ প্রকাশ পায় তাহাহইলে ল্যাকেসিস ব্যবস্থা।

পথ্যাপথ্যের জন্য বিফ-টি এবং পোর্ট ওয়াইন বলরক্ষার জন্য ব্যবস্থা।

ডাক্তার বেহ্‌রার Dr. Baehr

ইনি বলেন যে যেখানে পাইমিয়া রোগের আশঙ্কা হয় সেখানে ইহার অস্বাভাবিক প্রক্রিয়া নিবারণ করা আবশ্যক। স্ফোটক থাকিলে অস্ত্রোপচার এবং ক্ষত থাকিলে তাহা পরিষ্কার রাখা এবং বাতাস হইতে রক্ষা করা আবশ্যক। রোগীর গৃহে বায়ুর চলাচল এবং অধিক লোকের সমাগম নিষিদ্ধ।

যেখানে বারম্বার শীত ও কম্প উপস্থিত হয় সেস্থলে পাইমিয়ার আরম্ভ বলিয়া অনুমান হয় এবং লক্ষণগুলিও টাইফয়েড জ্বরের প্রকৃতির ন্যায় হয়; সেই সঙ্গে অতিশয় দুর্ব্বলতা এবং রক্তের বিগলন অবস্থা উপস্থিত হইয়া (dissolution of blood) উঠে।

এই কারণে শীঘ্র ইহার প্রতিরোধ করিবার জন্য **কুইনাইন** ১ ক্রম ট্রাইটুরেসন দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা যে পর্য্যন্ত না শীতের অবসান হয় এবং

জ্বরের প্রকোপ কমিয়া আসে। ইহাতে বলক্ষয় নিবারণ এবং তরল পদার্থের উন্নতি সাধন হয়। যদি শীতের সময় অতিশয় রক্তাল্পতা এবং অবসাদ প্রকাশ পায় তাহা হইলে কুইনানের পরিবর্তে চিনিনম আর্সেনিক ৯ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। এরোগের অন্যান্য অবস্থা মোহ জ্বরের ন্যায় (Typhus) সেই জন্য ইহার পরবর্ত্তী চিকিৎসা টাইফসের ন্যায়।

জ্বরের আবেশ যত প্রখর হইবে এবং বহুক্ষণ স্থায়ী হইবে ততই প্রদাহ বিপদ্ জনক হইয়া উঠিবে; এই জন্য চিকিৎসকের উচিত রোগীর দেহের উপর বিশেষতঃ নিয়োদর এবং বক্ষঃকোটরযন্ত্র পরীক্ষা করা। পরীক্ষা কালে যদি মস্তিষ্কের অবসাদ, ঘন ঘন নিশ্বাস প্রশ্বাস বা শ্বাস প্রশ্বাসের কোন রূপ বিঘ্ন হয় বা উদরে বা পেশীতে চাপ দিলে মুখমণ্ডলের বিকৃতি ভাব হয় তাহাহইলে সেগুলি লিপিবদ্ধ করিবে। কৌষিক ঝিল্লীর নিম্ন দেশে বা আভ্যন্তরিক যন্ত্রের পেশীতে প্রদাহ হয়; যাহার প্রতিকার শীঘ্র করা আবশ্যক। ইহার চিকিৎসা মস্তিষ্কের ঝিল্লী প্রদাহ (meningitis), কর্ণমূল প্রদাহ (Parotitis), সন্ধি বিকল (Arthrocace), ফুস্ ফুস প্রদাহ (Pneumonia), এবং প্রসবান্তে সূতিকা জ্বর (Puerperal fever) ও মোহ জ্বর (Typhus) ইত্যাদির চিকিৎসার ন্যায়।

পাইমিয়া রোগে ভিনিগরে জল মিশাইয়া গাত্র ধৌত করিলে উত্তম ফল দর্শে। গাত্রের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে পূঁয বটী প্রকাশ পাইলে উহা ধ্বংস করা যাইতে পারে এবং পুনরায় বৃদ্ধি নিবারণের জন্য মোটা আর্দ্র বস্ত্র দ্বারা ঘর্ষণ করা বিধেয়। বৃহৎ স্ফোটক অস্ত্র দ্বারা কাটিয়া দেওয়া আবশ্যক।

মুখ এবং গলকোষে জাড়ী ঘা ও ঝিল্লীক প্রদাহ হইতে রস নিঃসরণ হইলে আইওডিন, মার্কিউরিয়স, বোরাক্স ও হেপার সলফর প্রয়োগের যে ব্যবস্থা আছে তাহা এ স্থলে কার্য্যকরী নহে। অতি প্রশংসনীয় ঔষধ কেলি-ক্লোরিকম এবং আর্জেণ্ট নাইট্রসও ফলদায়ী নহে। সাধারণতঃ পাইমিয়ার বিরাম হইলে এসকল প্রক্রিয়ারও শেষ হয়। জাড়ী ক্ষতে শীতল জল দ্বারা বারম্বার মুখ ধৌত-করিলে এবং ঝিল্লীক প্রদাহ হইতে রসক্ষরণ হইলে গণ্ডস্থলস্থ এবং গলকোষের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী এক টুকরা শুষ্ক বা আর্দ্র বস্ত্র দ্বারা ঘর্ষণ করিলে উত্তম ফল দর্শায়।

রোগের শেষাবস্থায় ভয়ানক রক্তাল্পতা এবং পেশীর দুর্ব্বলতা প্রকাশ পায়; তজ্জন্য প্রথম লক্ষণে **ফেরম মেটালিকম, কারবণ** বা **ল্যাক্টিকাম** ১ ক্রম ব্যবস্থা আর দ্বিতীয় লক্ষণে **চায়না** ১ ক্রম বা **কুইনাইন** ১ ক্রম দিবসে ২।৩ বার ব্যবস্থা; সেই সঙ্গে বলকারী পথ্যও দেওয়া উচিত।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে ব্রিটিস জারন্যাল, ২৬ ভলুম ৪৮০ পৃষ্ঠায় পাইমিয়া রোগে **ল্যাকেসিসের** উপকারিতা বিবৃত আছে। তিনি একটি রোগীর চিকিৎসা করেন। তাহার বাম নিম্ন শাখায় রক্তবিষাক্ত শিরা প্রদাহ হয়, (Pyœmic phlebitis of the left lower extremity) তিনি তাহাকে কয়েক মাত্রা **একোনাইট** প্রয়োগের পর **বেলেডোনা** দেন তাহাতেই অতি সত্বর উপকার হয়।

আর একটি নিউমোনিয়াযুক্ত পাইমিয়ায় **টার্টার এমেটিক** দ্বারা আরোগ্য হয়।

অন্যান্য ডাক্তারের মতে চিকিৎসা

আর্নিকা মণ্টেনা—অস্ত্রোপচারের পর রক্ত বিষাক্ততা নিবারণের জন্য এই ঔষধ আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক প্রয়োগে উত্তম ফল দর্শে, কারণ ইহাতে পূঁয বৃদ্ধি করা ও ক্ষতের উপর পূঁয আনয়নের ক্ষমতা আছে।

ব্যাপ্‌টিসিয়া ১x, ৩x, ৩০—পাইমিয়া রোগে সান্নিপাতিক জ্বরের লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া শরীরের রসাদি পচিয়া বিশ্লিষ্ট হইলে এবং দুর্গন্ধ বাহির হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ইহাতে বিলেপী জ্বর, অতিসার ও রক্তস্রাব লক্ষণ আছে।

ল্যাকেসিস ৩০, ২০০—এ ঔষধের বিষ ক্রিয়ায় রক্ত বিষাক্ত হইয়া বিগলিত হইতে থাকে এবং রক্ত-তন্তু বিনষ্ট করে এবং উহার ফল স্বরূপ কালিমা, রক্তস্রাব, শীর্ণতা জনিত প্রদাহ, ব্রণশোথ, কোথ, পূঁযাক্ত রক্ত প্রভৃতি রোগ জন্মে এবং সকল রোগের সহিত অথবা উহাদের ফল স্বরূপ সান্নিপাতবস্থা বিদ্যমান থাকে। পাইমিয়া বা অন্যান্য রক্ত বিষাক্ত রোগে এই ঔষধ মহোপকারী।

কার্ব্বলিক এসিড ৩০, ২০০—এ ঔষধ দ্বারা স্নায়ুমূলের জীবনী শক্তি বিনষ্ট হয় এবং শরীরস্থ তরল পদার্থকে বিকৃত করে এবং উহাতে জান্তব ও উদ্ভিদ বীজ উৎপন্ন করে। এই জন্য হোমিওপ্যাথি মতে এই ঔষধ আভ্যন্তরিক প্রয়োগে ঐ সকল উদ্ভিজ্জ জীবাণু তৎক্ষণাৎ বিনষ্ট হয়। ইহার দ্বারা পচন নিবারণ হয় এবং অন্তরুৎসেচন প্রতিরুদ্ধ হইয়া বিগলন ও সংক্রমণ নিবারিত হয়। এই কারণে এ ঔষধ আরক্ত জ্বর, ঝিল্লীক প্রদাহ ও সান্নিপাত জ্বরাদি পচনোক্রম বিশিষ্ট রোগে এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে বিগলিত স্রাব নিঃসরণে, মুখের ও জরায়ু গ্রীবার ক্ষতে, সংশ্লিষ্ট বসন্তে বা সকল প্রকার দূষিত ক্ষতে মহোপকারী।

এসিড মিউরিয়েটিকম ৬,৩০—এ ঔষধের বিষ ক্রিয়ায় রক্তের অস্বাভাবিক অবস্থা জন্মে, সংযতত্তা বৃদ্ধি পায় ও বিকার-প্রবণতা উৎপন্ন হয়। পাকাশয় ও অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে প্রদাহ ও ক্ষত উৎপন্ন হয়। বিষদুষ্ট রক্ত সম্ভূত জ্বরে, মোহ জ্বরে ও সান্নিপাত জ্বরে এবং মুখে, গলায় ও জিহ্বায় ক্ষতে, ঝিল্লীক প্রদাহে, আরক্ত জ্বরে, দুর্গন্ধ তরল পূঁযস্রাবী ক্ষতে ব্যবহার হইয়া থাকে।

আর্সেনিকম এলবম, ৩০, ২০০—ইহার দ্বারা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপদাহ, প্রদাহ ও ক্ষত উৎপন্ন হয়, তজ্জন্য মাস্তক ঝিল্লী হইতে প্রভূত পরিমাণে মস্ত ক্ষরণ এবং চর্ম্মে প্রবল কণ্ডুয়ন ও জ্বালা তৎপরে শল্ক ও স্ফোট বিশিষ্ট পীড়কা জন্মে। ইহার দ্বারা রক্তের গুরুতর পরিবর্ত্তন ঘটে ও উহার শাদা ও লাল কণা সকল ক্রমান্বয়ে ধ্বংস প্রাপ্ত হয়। চুলকানী, রসাল উদ্ভেদ; ঘুর ঘুরে ক্ষত, কার্ব্বঙ্কল, ক্যান্সার প্রভৃতি বিষাক্ত ক্ষত পচনভাব ধারণ করিলে ইহা ব্যবহার্য্য। ইহার জ্বর সবিরাম ও সান্নিপাতিক প্রকৃতির।

মার্কিউরিয়স সল ৬, ৩০, ২০০—এঔষধ সকল প্রকার চর্ম্ম রোগে ব্যবহৃত হয়। শরীরের নানাস্থানে জলপূর্ণ ফোস্কা, বা পূঁযপূর্ণ পীড়কা, রক্তস্রাবী পামা, ক্ষত হইতে সহজে রক্তস্রাব, উপদংশীয় ক্ষত ইত্যাদিতে ইহা উপযোগী। গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগীদের চর্ম্মরোগে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। ইহার বিষক্রিয়ায় চর্ম্ম, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী, লসিকা গ্রন্থি, অস্থি, অস্থি বেষ্ট, দন্ত গহ্বর ইত্যাদিতে বিনাশকর ক্ষত জন্মে, এবং রক্তের পরিবর্ত্তন হয়। ইহার ক্ষত

পার্শ্ব কাচা মাংসের ন্যায় দেখায়। এই সঙ্গে শীত করিয়া জ্বর আসে তৎপরে উত্তাপ প্রকাশ পায়। প্রবল পিপাসা, রাত্রি কালে জ্বরের বৃদ্ধি ও পাকাশয়িক লক্ষণ দেখা দেয়। প্রচুর আঠা আঠা ঘর্ম্মস্রাব হইতে থাকে; বস্ত্রে পীতবর্ণের দাগ লাগে কিন্তু সে ঘর্ম্মে রোগের কোন উপশম হয় না।

কার্ব্বোভেজিটেবলিস ৩০, ২০০—এই ঔষধের ক্রিয়া বশতঃ রক্তের জীবনী-শক্তির ক্ষয় ও স্নায়ুমণ্ডলের অবসন্নতা উৎপন্ন হয়। পরিপাক যন্ত্রের শ্লৈষ্মিকঝিল্লীর উপর বিশেষ ক্রিয়া দেখা যায়। উদরে দূষিত বায়ুপূর্ণ হইয়া পেট ফাঁপিয়া উঠে। দুর্গন্ধ বায়ু নিঃসরণ হয়। বিষম জ্বরে, মোহ জ্বরে ও সান্নিপাত জ্বরে বা অন্য কোন রোগে রক্তের অম্লজানোৎপাদনের অসমাকতা এবং রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার শৈথিল্য নিবন্ধন শরীরের শাখাসমূহের শীতলাবস্থা উপস্থিত হইয়া পতনাবস্থা আনয়ন করিলে এই ঔষধ সহ আর্সেনিক পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগে অতি উৎকৃষ্ট ফল দর্শে। পাইমিয়া, কার্ব্বঙ্কল, গ্যাংগ্রিণ, রক্ত দূষিত শীর্ণতা, ক্ষত, স্ফোটকে পুঁযোৎপত্তি ও পচন ভাব ইত্যাদি সকল প্রকার রক্ত বিষাক্ত জনিত জীবনী-শক্তির পতন ভাব দেখা দিলেই এই ঔষধ মহোপকারী।

ফসফরস ৩০, ২০০—এ ঔষধের ক্রিয়া পরিপোষণ স্নায়ুমণ্ডলে এবং রক্তে দর্শে। ইহার ক্রিয়া বশতঃ স্নায়ুর শক্তি বিনষ্ট হইয়া পক্ষাঘাতিক অবস্থা উপস্থিত হয় এবং রক্তের পরিবর্ত্তন হেতু বিধান উপাদানের বিনাশ সাধন করে। চর্ম্মে ইহার ক্রিয়া বশতঃ পাণ্ডুরোগ, কালশিরা, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা, সহজে রক্তস্রাবিক উদ্ভেদ, সর্ব্বাঙ্গে কণ্ডুয়ন, বিসর্পিকা (যাহাকে ইংরাজিতে টেটার বা হার্পিস (Teter or Herpes) বলে ইত্যাদি প্রকাশ পায়। সেই সঙ্গে সন্ধ্যার সময় শীত করিয়া জ্বর হইতে পারে এবং কখন বায়ুনলীর ও ফুস্‌ফুসের প্রদাহ, উদরাময় ইত্যাদি উপসর্গও উপস্থিত হইতে পারে।

সাইলিসিয়া ৩০, ২০০—ধীরে ধীরে পুঁযোৎপত্তি এবং সেই পুঁয অধিক দিন স্থায়ী হয়। গ্রন্থিমণ্ডলে, স্ফোটকে, ক্ষতে, ফোড়ায়, কার্ব্বঙ্কলে ক্যানসারে, অস্থিক্ষতে পুঁযোৎপন্ন হইলে এই ঔষধ দ্বারা পুঁয শোষিত হইয়া ক্ষত আরোগ্য হয়। যে সকল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত শীঘ্র আরোগ্য হয় না,

প্রচুর পুঁয নির্গত হইতে থাকে এবং বেদনাদায়ক হয় যেমন একজিমা, হাপিস, নানাস্থানে কোড়া, যাহাতে জ্বালা, যন্ত্রণা, হুলবেধবৎ বেদনা ও কণ্ডুয়ন থাকে এবং তাহা হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়, রাত্রে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়, ক্রমে নালীঘায় পরিণত হয় এবং ক্ষতের চারিদিক কঠিন ও স্ফীত হয়, তাহাতে এই ঔষধ মহোপকারী। ইহার জ্বর শীতসহ প্রকাশ পায়। সর্ব্বাঙ্গে যেন পিপীলিকা সঞ্চরণ করিতেছে এরূপ বোধ হয়। মস্তকে ভয়ানক উত্তাপ সহ বেদনা; প্রবল তৃষ্ণা, রাত্রে প্রচুর ঘর্ম্ম, সামান্য শ্রমে ঘর্ম্মস্রাব হয়।

রষ্টক্স ৬, ১২, ৩০, ২০০—ডাক্তার কাউপার থোয়েট বলেন যে এঔষধের ক্রিয়া দেহের জীবন ধারণোপযোগী যন্ত্রে, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে, লসিকা গ্রন্থিতে, চর্ম্মে, পেশীর ও সন্ধির বিধান তন্তুতে প্রকাশ পায়। সেই ক্রিয়া নিবন্ধন প্রথমে উপদাহ তৎপরে প্রদাহে পরিণত হয় অথবা প্রদাহ না হইলে শোথাকারে মস্তুক্ষরণ (Serous dischrge) হইতে থাকে। এই উপদাহ চর্ম্মেই প্রকাশ পায় এমন কি রষ্টক্সের পত্র গাত্রে স্পর্শ হইলে বা ইহার সন্নিকটস্থ হইলে গাত্রে এক প্রকার অরুনিমার ন্যায় (Erythema) উদ্ভেদ, স্ফোট বিশিষ্ট বিসর্পের আকার ধারণ করে। চর্ম্মে ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে পামা বা জলপূর্ণ পীড়কার ন্যায় উদ্ভেদ উৎপন্ন হয়। তাহাতে জ্বালাকর কণ্ডুয়ন হয় এবং সন্নিকটে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোট উৎপন্ন হইয়া একত্র মিলিয়া যায় এবং তাহা হইতে রস পড়িতে থাকে। এই সকল পীড়কা সহ এক প্রকার মৃদু স্নায়বীয় জ্বর, অবসন্নতা ও উদরাময় বর্ত্তমান থাকিতে পারে। রষ্টক্স ইহাতে মহোপকারী বিশেষতঃ সান্নিপাত বিকার জ্বর সংশ্লিষ্ট থাকিলে অধিক ফলদায়ী।

পাইরোজেন ৬, ৩০, ২০০—এঔষধ পচা গো মাংসের রস হইতে প্রস্তুত হয় এবং সকল প্রকার রক্তবিষাক্ত রোগে যেমন মোহ জ্বর, সান্নিপাত জ্বর, প্লেগ, পাইমিয়া, সূতিকাজ্বর, দূষিত পুঁয সংযুক্ত জ্বর ইত্যাদিতে ব্যবহার হয়। ইহার জ্বর অতিশয় প্রখর। রক্ত বিষাক্ত বা দূষিত জ্বর সহ শীত, অস্থিরতা, দুর্ব্বলতা, উদরাময় (মল কাল বা কটা বর্ণ), কখন কোষ্ঠবদ্ধ (গুঠ্‌লে মল); প্রবল তৃষ্ণা, শ্বাস প্রশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত, টনসিল

স্ফীত ও বেদনাযুক্ত, প্রলাপ, পেট ফাঁপা, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, গাত্র জ্বালা, উত্তাপ ১০০-১০৬ ডিগ্রি উঠে, নাড়ী ক্ষুদ্র, সূত্রবৎ, দ্রুত, এবং স্পন্দন মিনিটে ১৬০ বার হয়। তৎপরে সর্ব্বাঙ্গে শীতল দুর্ব্বলকর, দুর্গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম হইতে থাকে। কখন কোন এক অঙ্গে ও নিদ্রাবস্থায় ঘর্ম্ম হয়। জ্বরের বৃদ্ধি প্রায় বেলা ১০।১১ টার সময়ই হয়। জিহ্বায় শাদা পুরু লেপ, মধ্যস্থলে পীত বর্ণের ডোরা, কখন ঘোর লাল বর্ণ ফাটা ফাটা দেখায়, কথা কহিতে কষ্টবোধ হয়। হৃৎপিণ্ড বৃহৎ বোধ হয় এবং স্পন্দন বাহির হইতে শুনিতে পাওয়া যায়। এ ঔষধ আর্সেনিকের ন্যায় দুর্ব্বলতাসহ অস্থিরতায়, আর্নিকার ন্যায় বেদনায়, এবং ইউপেটোরিয়ম পার্ফোলিয়টমের ন্যায় হাড়ে হাড়ে কামড়ানিতে উপযোগী। ইহাতে প্রস্রাব হলদে বর্ণ হয় তৎপরে ঘোলাটে হইয়া লাল গুঁড়ার তলানি পড়ে।

একিনেসিয়া ⊙—এ ঔষধ আর্সেনিক, ল্যাকেসিস, পাইরোজেন, ব্যাপটিসিয়া এবং রষ্টক্সের ন্যায় রক্তবিষাক্ত রোগে পচন অবস্থায় সাধারণতঃ ব্যবহার হইয়া থাকে। উপাঙ্গ প্রদাহ, সান্নিপাত জ্বরে উদরাময়, স্ফোটক, বিসর্প এবং দুর্গন্ধযুক্ত দূষিত ক্ষতে ইহা উপযোগী। নাক দিয়া দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব নিঃসরণ। দন্তের মাড়ি দিয়া রক্তস্রাব, ঠোঁটের কোন্ ফাটিয়া ক্ষত উৎপন্ন হয়; জিহ্বায় শাদা লেপ, পার্শ্ব দেশ লাল বর্ণ হয়। পাকাশয়ে অম্ল উৎপন্ন হইয়া বুক জ্বালা করে, শয়নে উপশম হয়। বক্ষের পেশী ও বুকাস্থির নিম্নে বেদনা হয়। মূত্রে এলবুমেন দেখা দেয়। দূষিত সূতিকা জ্বরে স্রাব বন্ধ হইয়া বেদনা সহ পেট ফাঁপিয়া উঠে। ত্বকে পুনঃ পুনঃ স্ফোটক বাহির হইয়া কার্ব্বঙ্কলে পরিণত হইয়া পড়ে। কোনরূপ বিষাক্ত কীট দংশনেও এ ঔষধ উপকারী। ইহার জ্বর শীত ও কম্প সহ প্রকাশ পায়। বিষাক্ত গাছ গাছড়া ত্বকে লাগিয়া স্ফোটক ও প্রদাহ উপস্থিত হইলে ইহার দ্বারা উপশম হয়। মূত্র-বিকার রোগে, স্বল্প মূত্রে এলবুমেন এবং অন্যান্য বিকার লক্ষণ দেখা দিলে ইহার দ্বারা উপকার হয়।

ক্রোটেলস ৬, ৩০, ২০০—এঔষধ একটি সর্পবিষ হইতে প্রস্তুত হয়। ইহা দেহের সকল যন্ত্র হইতে রক্তস্রাবে উপযোগী। সর্প দংশনে যেমন দংশিত স্থান জ্বালা ও কন্ কন্ করে সেইরূপ চর্ম্মে বেদনা হয়, কালিমা

পড়ে, মাথা টলিতে থাকে, নাড়ী দুর্ব্বল ও শরীর শীতল হইয়া আসে। স্বল্প বিরামজ্বর, পৈত্তিকজ্বর, পাইমিয়া, টাইফস ও টাইফয়েড জ্বর ইত্যাদি বিকার জ্বরে রক্তবিষাক্ত হইয়া যে রোগ উপস্থিত হয় তাহাতেই এই ঔষধ উপযোগী। লোম-কূপ দিয়া রক্তস্রাব হয়, গাত্র চর্ম্ম হলুদে, পিত্ত বা রক্তবমন, যকৃতে বেদনা, শয্যাক্ষত, স্ফোটক বা গলিত ক্ষত সহ উদরাময় প্রকাশ পায়। নাড়ী দুর্ব্বল—সূত্রবৎ ও সবিরাম হয়, হৃৎস্পন্দন হইতে থাকে।

ডাক্তার হিউজ

ইনি বলেন যে পাইমিয়া রোগ প্রায় সকল সময়ে, যদিও সর্ব্বদা নহে, স্থানিক পূঁয হইতে বিসর্প আকারে প্রকাশ পাইয়া পচন ভাব ধারণ করে।

২। স্থানিক আঘাত এবং শারীরিক সংক্রমতা নিবন্ধন সচরাচর শিরা-সমূহের প্রদাহ হইতে রসানি আশোষিত হইয়া রক্ত বিষাক্ত করে।

৩। দেহের কোন স্থানে রক্ত সঞ্চিত হইয়া স্থানিক ক্ষত, প্রদাহিক রস সঞ্চয়, স্ফোটক ও অস্থি নাশ হয় বা হাড় পচিয়া যায় যাহাকে ইংরাজিতে নিক্রোসিস (Necrosis) বলে। সাধারণতঃ শিরা সকল হইতে রক্তের চাপ বা দূষিত রক্তের দ্বারা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ধমনীগুলি অবরুদ্ধ হইয়া এই সকল বিপত্তি উৎপন্ন হয়।

এই ক্লেদ রসের সংক্রমতা নিবন্ধন শীত করিয়া জ্বর প্রকাশ পায়, তৎপরে ঘর্ম্ম হইয়া সান্নিপাতিক লক্ষণ উপস্থিত হয়, নাড়ী দুর্ব্বল ও দ্রুত হয় এবং স্রাবার আকার ধারণ করে। প্রথম হইতে অবসন্নতা, অবশেষে মৃত্যু উপস্থিত হয়।

উপরিউক্ত লক্ষণগুলি পর্য্যালোচনা করিলে দেখা যায় যে এ লক্ষণগুলি **ল্যাকেসিসের** আয়ত্ত। সর্প দংশনের পরেই এই সকল স্থানিক ও সাধারণ লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া সাংঘাতিক অবস্থা উপস্থিত হয়, এবং রক্ত বিষাক্ত হইয়া স্নায়বীয় অবসাদ আনয়ন করে, এ অবস্থায় **ল্যাকেসিস** মহোপকার সাধন করে।

জ্বর পুনঃ পুনঃ শীত করিয়া আসিলে **কুইনাইন** এক গ্রাম মাত্রায় প্রত্যেক আবেশের পর ব্যবহার্য্য; তাহা না হইলে **একোনাইট** ও

আর্সেনিক ব্যবস্থা। ডাক্তার কাফকাও কুইনাইনের প্রশংসা করেন, তিনি ইহার ১x ক্রম যথেষ্ট বলেন। অবসন্নতা অতিরিক্ত হইলে চিনিনম আর্সেনিকম ১x চূর্ণ ব্যবহার্য্য; ডাক্তার হেলমথ যদিও আর্সেনিক ও মিউরিয়েটিক এসিডের প্রশংসা করেন তত্রাচ তিনি পূর্ণ মাত্রায় ফেনিক এসিড (Phenic acid in full doses) পচন নিবারণের জন্য ব্যবস্থা দেন। ডাক্তার জার পুঁযোৎপত্তি নিবারণের জন্য ক্যালেন্ডুলা প্রধান ঔষধ বলেন। তিনি ইহার দ্বারা আঘাত জনিত অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। ডাক্তার গ্রোভগল বলেন যে আর্নিকা দ্বারা আঘাত জনিত ক্ষত অতি শীঘ্র আরোগ্য হয়। ইহাতে দূষিত সংক্রমতা নিবারণ করে। ডাক্তার ষ্টোনহাম বলেন যে মার্কিউরিয়স সায়েনোটাস্ ৩০ ক্রম যাহা ডিপথেরিয়াতে মহোপকারী, পাইমিয়াতেও ফলদায়ী। তিনি ইহার দ্বারা দুইটি রোগীর আরোগ্যের উল্লেখ করিয়াছেন।

পুরাতন পাইমিয়া সহ বিলেপী জ্বর (Hectic fever) থাকিলে তিনি চায়না ব্যবস্থা দেন, সেই সঙ্গে সাইলিসিয়ার পুঁয শোষণ ক্ষমতা স্বীকার করেন।

দূষিত পূঁয সংযুক্ত জ্বর Septicæmia

এই রোগ এবং পূর্ব্ব অধ্যায়ে বর্ণিত রক্তবিষাক্ত জ্বর—পাইমিয়া Pyæmia এই উভয় রোগের লক্ষণ প্রায় সমতুল্য। ইহাদের প্রভেদ এই যে পাইমিয়ায় রক্তে পূঁযের অবস্থিতি বশতঃ রক্তদুষ্টতা জন্মে, অর্থাৎ ক্ষত হইতে বিগলিত পদার্থ রক্তের সহিত মিলিত হইয়া রক্ত বিষাক্ত করে। আর সেপটিসিমিয়ায় শিরা মধ্যে পচা দ্রব্য বা পূঁযাদি প্রবেশ করিয়া রক্তের বিকৃতি অবস্থা উৎপন্ন করে।

ডাক্তার হিউজ তাঁহার চিকিৎসা পুস্তকে ডাক্তার হেলমথের মতানুযায়ী এই উভয় রোগের পার্থক্য বিবৃত করিয়াছেন, যাহা নিম্নে প্রদত্ত হইল।

দেহের মধ্যস্থিত বিগলিত পূঁয আশোষিত হইয়া রক্ত বিষাক্ত করিয়া যে রোগ উৎপন্ন করে তাহাকেই পাইমিয়া বলে। আর কোন বিষাক্ত পদার্থ দেহ মধ্যে প্রবেশ করিয়া ক্ষতস্থানে আশোষিত হইয়া রক্ত দূষিত করিলে তাহাকে সাধারণতঃ রক্ত বিষাক্ততা বা সেপটিসিমিয়া বলে। প্রথমটিতে দূষিত পূঁয শিরা (veins) দ্বারা রক্তে মিলিত হয় আর দ্বিতীয়টিতে লসিকা-বাহী নাড়ী (lymphatics) দিয়া রক্তে চালিত হয়। পাইমিয়ায় শীত ও কম্প বারম্বার হয়, সেপটিসিমায় একবার হয়। পাইমিয়ায় জ্বর সাময়িক (periodical paroxysms), সেপটিসিমিয়ায় জ্বর অনিয়মিত (irregular)। পাইমিয়ায় যেমন অনেকগুলি স্ফোটক, স্রাবা ও নিশ্বাসে মিষ্ট গন্ধ বাহির হয়, সেপটিসিমিয়ায় সেরূপ হয় না, ইহাতে দুই একটি মাত্র স্ফোটক শরীরের বাহ্যদেশে বাহির হয়। সেপটিসিমায় মুখে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়। পাইমিয়ায় দেহ-যন্ত্রের (যকৃত, প্লীহা, ফুসফুস, বৃক্ক) মধ্যে রক্তের চাপ দেখা যায়, যাহাকে ইংরাজিতে ইনফার্কশন (infarctions) বলে। পাইমিয়ায় জ্বরের উত্তাপ সেপ-টিসিমিয়া অপেক্ষা অনেক বেশী কিন্তু পীড়ার গতি ধীর প্রকৃতির।

এ রোগে রক্তের বর্ণ কাল হয় এবং বাতাসে রাখিলেও লাল বর্ণ হয় না। ইহাতে রক্ত সম্পূর্ণ বা আংশিক ঘনীভূত (coagulate) হয় না এবং

অতি শীঘ্র পচন ভাব ধারণ করে। ইহার মস্ত (serum) রক্ত বর্ণের হয় এবং রক্ত কণা আংশিক দ্রবীভূত হইয়া রক্ত নাড়ীতে (blood vessel) প্রবেশ করে। রক্তের লোহিত বর্ণকারক উপাদান (Hæmatin) দ্রবীভূত হইয়া বিধান তন্তু মধ্যে (in the interior of the tissues) প্রবেশ করিতে দেখা যায়।

কারণ—ডাক্তার বেয়ার বলেন যে সাধারণতঃ এ রোগ পচন স্থান হইতে উদ্ভূত হয়, বা ক্ষত হইতে জলীয় পদার্থের স্রাব দূষিত ভাবে বিশ্লিষ্ট হইয়া রূপান্তর ভাব ধারণ করে। সচরাচর সংক্রামতা বা পুতি বাস্পের প্রভাব হেতু উৎপন্ন হয়, যেমন প্লেগে, রক্তামাশয়ে ইত্যাদিতে দেখিতে পাওয়া যায়। অথবা দেহ মধ্যস্থ কোনরূপ দূষিত পদার্থ যেমন তরুণ পাকাশয় ও অন্ত্রের সর্দ্দিজনিত রসানির ন্যায় স্রাব, (যাহা বাহির করিয়া দেওয়া উচিত) শরীরাভ্যন্তরে থাকিয়া এ রোগের কারণ হইয়া উঠে। অনেক সময় রোগের প্রকৃত কারণ অজ্ঞাত থাকা প্রযুক্ত গলিত পদার্থের সংক্রমন দ্বারা রক্ত বিষাক্ত হইয়া স্থানিক বা ব্যাপক আকারে রোগ প্রকাশ পাইয়া থাকে

লক্ষণ—এ রোগের রক্ত বিষাক্ততা কোনরূপ পূর্ব্ব লক্ষণের সহিত বা উহার অবিদ্যমানে আরম্ভ হয়। পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ যথা, ক্লান্তি ভাব, সর্ব্বাঙ্গে ভারবোধ, মৃদু শিরঃপীড়া ইত্যাদি সহ শোক, বিমর্ষ ভাব, উদাসীনতা অস্থির নিদ্রা, সর্ব্ব শরীরে মৃদু গতিশীল বেদনা, পাকাশয়ে ও কোমরে চাপবোধ, ক্ষুধা হীন, উদর পূর্ণ, মুখে তিক্ত আস্বাদ, ঘন ঘন শীত বোধ, তৎপরে উত্তাপ, মধ্যে মধ্যে ঘর্ম্ম, তীব্র গন্ধযুক্ত প্রস্রাব এবং দুর্গন্ধযুক্ত মলস্রাব। এই সকল লক্ষণ অল্প বা অধিক কাল স্থায়ী হয়, কখন এ সকল পূর্ব্ব লক্ষণ প্রকাশ না পাইয়া একেবারে ভয়ানক শীত ও কম্প দিয়া প্রবল জ্বরের উত্তাপ উপস্থিত হয়। এই উত্তাপের বিশেষত্ব এই যে, ইহা হইতে হস্তে হুল বিদ্ধবৎ বেদনা হইতে থাকে। এ সময় এরূপ দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয় যে সেরূপ দুর্ব্বলতা ভীষণ আকারের মোহ জ্বর ও প্লেগে কেবল* দেখিতে পাওয়া যায়। এই দুর্ব্বলতা বশতঃ রোগীকে উঠাইলে বা পাশ ফিরাইলে মূর্চ্ছা যায়। সাধারণতঃ এরূপ অবস্থায় রক্ত দূষিত লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। প্রথমে মুখ হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়, নিশ্বাসে এবং গাত্র হইতে যে বাস্পো-

গম হয় তহাতে দুর্গন্ধ থাকে; এমন কি রোগীর নড়া চড়ায় শয্যাবস্ত্র উঠিয়া পড়িলে তাহা হইতে পচা গন্ধ বাহির হয় যাহা অসহ্য বোধ হইতে থাকে। মলমূত্রেও এইরূপ পচা গন্ধ বাহির হয়।

এ রোগে প্রায় শীত ও বমন হইয়া জ্বর হয়; ক্রমে সেই জ্বর সান্নিপাতিক জ্বরের আকার ধারণ এবং কখন কখন ২।৩ দিনে রোগীর মৃত্যু উপস্থিত হয়। অথবা ৩।৪ সপ্তাহ পর্য্যন্ত রোগ ভোগ হইয়া আরোগ্য লাভ করে। এ জ্বরে যত অধিক বিরাম হয় ততই ভাল, বিরাম অল্প হইলে ভয়ের কারণ হয়। ঘর্ম্ম ও প্রস্রাব পরিমাণে অধিক, আর মলের বর্ণ মাটির ন্যায় পাতলা বা রক্তময় হইলে বিপদের আশঙ্কা, কিন্তু হোমিওপ্যাথিক ঔষধে এরূপ অবস্থা হইতেও অনেক রোগীকে আরোগ্য লাভ করিতে দেখা গিয়াছে।

এ রোগে রক্তের বিগলিত অবস্থা নিম্ন লিখিত লক্ষণে প্রকাশ পাইয়া থাকে।

দন্ত মাড়ি দিয়া সহজে রক্তস্রাব, তজ্জন্য মুখ, জিহ্বা, দন্ত, ওষ্ঠ কাল, কটা বর্ণ ধারণ করে, ঘন ঘন নাক দিয়া রক্ত পড়ে, রক্ত বমন হয়, রক্তাক্ত মলস্রাব হয়, রক্ত মিশ্রিত প্রস্রাব হয়, যোনি ও জরায়ু হইতে রক্তস্রাব হয়। কখন কখন চক্ষু ও কর্ণ দিয়া রক্ত পড়ে। সেই সময় ত্বকে বেগুনি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা (petechiæ) বাহির হয় যেমন সান্নিপাত জ্বরে বাহির হইতে দেখা যায়। সেই সকল উদ্ভেদ কালশিরা দাগের ন্যায় বা সর্ব্বাঙ্গে রক্ত প্রসারণের ন্যায় দেখায়। যে সকল অঙ্গে চাপ লাগে সেই স্থানে ক্ষত উৎপন্ন হয়। (Bed sore) যাহা ক্রমে পচন ভাব ধারণ করে। রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় মস্তিষ্কাবরণ ঝিল্লী (meninges) ফুস্ফুস বেষ্ট ঝিল্লী (Pleura) বা অন্ত্রাবরক ঝিল্লী (Peritoneum) ইত্যাদি হইতে রক্তরস পূর্ণ মস্ত ক্ষরণ (Sanguinous serous exudation) হইতে থাকে। কখন কখন কর্ণমূল ফুলিয়া তাহা হইতে রক্তাক্ত কলতানি নির্গত হয়। মুখে ও গলায় ঘা (Aphthæ) সন্ধি স্থলে বেদনা হইয়া তথাকার গহ্বর হইতে রসানি নিঃসৃত হয়।

রোগ সাংঘাতিক হইয়া উঠিলে অবিরাম প্রকৃতির প্রগাঢ় নিদ্রা উপস্থিত হয়, হাত পা কাঁপিতে থাকে, পেশীর কম্পন বা শূন্যে হাতড়ান প্রভৃতি স্নায়ুর বিকৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় (Subsultus tendinum) কষ্টের

সহিত শ্বাস গ্রহণ করিতে থাকে, অসাড়ে মল ত্যাগ, সর্ব্বাঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম ও মূর্চ্ছার ভাব হয়, অবশেষে রোগী অবসন্নতা সহ মৃত্যু মুখে পতিত হয়।

রোগের গতি ও পরিণাম—রোগের পচন ভাব বা রসানি পুনরায় আশোষিত হইলে কদাচিত পূর্ব্ব লক্ষণ প্রকাশ পায়। সাধারণতঃ হঠাৎ শীত উপস্থিত হইয়া প্রবল সান্নিপাথিক লক্ষণ সকল শীঘ্র বা ধীরে বিকাশ পায়। সে সকল রোগ সাধারণতঃ উৎকট আকারে দেখা দেয়; অতিশয় দুর্ব্বলতা এবং পচন লক্ষণ এরূপ ভয়ানক হইয়া উঠে যে রোগীর অবস্থা সাংঘাতিক হইয়া পড়ে এবং ২।৩ দিনে মৃত্যু উপস্থিত হয়। রোগ ধীরগতি হইলে কখন কখন আরোগ্য হইতে ২।৩ সপ্তাহ বা আরও অধিক সময় লাগে।

যে সকল রোগ সংক্রমণ বা দূষিত বায়ু হইতে উৎপন্ন হয় বা কোন অজ্ঞাত কারণে হয় সে সকল রোগে পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। নৈদানিক ঘটনার প্রাবল্য, রোগের উদ্দীপক কারণের প্রচণ্ডতা শারীরিক প্রকৃতির উপর নির্ভর করে। যদি ব্যাপক আকারের রোগ সাংঘাতিক প্রকৃতির হয়, এবং রোগী কৃশ ও দুর্ব্বলধাতু হয় তাহাহইলে এই দূষিত পূঁয সংযুক্ত জ্বর ভয়ানক আকার ধারণ করিয়া দ্রুতগতি মারাত্মক হইয়া পড়ে। ভয়ানক বিপদ্ জনক অবস্থায়, যদি জ্বর সামান্য বিরাম পড়ে, বা একেবারে বিরাম না হয় তাহা হইলে অবসন্নতার অতিশয় বৃদ্ধি হয় এবং পতনাবস্থা শীঘ্র উপস্থিত হয়। যাহাহউক এরূপ ভয়ানক লক্ষণ দেখা দিলেও চিকিৎসকের নিরাশ হওয়া বিধেয় নহে। সান্নিপাতিক মোহ জ্বরের ন্যায় এই পচা জ্বরের অন্তিম অবস্থা উপস্থিত হইলেও অনেক সময় এরূপ ভাবে হঠাৎ জ্বরের বিরাম হয় যে প্রচুর পরিমাণে দুর্গন্ধময় প্রস্রাব (কখন রক্ত মিশ্রিত) বা পাঁশুটে বর্ণের দুর্গন্ধ মলস্রাব হইয়া ধীরে ধীরে রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে দেখা যায়।

কখন কখন অতিশয় অবসন্নতা, অতিরিক্ত ঘন ঘন রক্তস্রাব, পক্ষাঘাত, পচনযুক্ত শয্যাক্ষত অথবা দেহের অন্য কোন স্থানে পচন অবস্থা বা শরীরের নানা গহ্বর হইতে রক্তের কলতানির ন্যায় স্রাব ইত্যাদি কারণ বশতঃ মৃত্যু উপস্থিত হয়।

রোগান্তে বহুদিন স্থায়ী দুর্ব্বলতা বশতঃ দেহের সমস্ত যন্ত্রের ও পরিপাক শক্তির বিশৃঙ্খলতা জনিত রক্ত প্রস্তুত প্রণালীর ক্রিয়া-বিকার উপস্থিত হইয়া ভয়ানক রক্তাল্পতা, বিলেপী জ্বর ধাতু—বিকৃতি, শোথ ও শীর্ণতা প্রকাশ পায়।

সাধারণতঃ এরোগের পরিণাম অনিশ্চিত। প্রবল রোগে সামান্য বিরাম বা একেবারে বিরাম না হইলে রোগ সাংঘাতিক হইয়া পড়ে। ঘন ঘন রক্তস্রাব, দুর্গন্ধযুক্ত নিঃস্রব, শ্বাস প্রশ্বাস এবং ঘর্ম্ম, অজ্ঞানাবস্থা, পচনযুক্ত শয্যা-ক্ষত, আংশিক পক্ষাঘাত, দ্রুত অবসাদ সহ পতনাবস্থা, বেগুনি বর্ণের উদ্ভেদের বিবর্ণতা, পেশীর কম্পন, শূন্যে হাতড়ান ও শ্বাসকষ্ট (Sub-sultus tendinum and grasping at flocks) শরীরের বিষাক্ততা, ও সামাজিক ভগ্নোদমতা ইত্যাদি সমস্তই অশুভ লক্ষণ।

চিকিৎসা

পূর্ব্ব অধ্যায়ে রক্ত বিষাক্ত জ্বরের (পাইমিয়ার Pyœmia) চিকিৎসায় যে সকল ঔষধের ব্যবস্থা করা হইয়াছে সে সকলই লক্ষণানুসারে এরোগেও ব্যবহার্য্য। অতএব উহাদের পুনরুল্লেখ না করিয়া কয়েকটি ডাক্তারের মতের চিকিৎসা এস্থলে বিবৃত করা হইল।

ডাক্তার বেয়ার Dr. Baehr

ইনি বলেন যে যখন দূষিত পূঁয সংযুক্ত স্ফোটকের, ক্ষতের, আঘাতের বা অন্য কোন নৈদানিক প্রক্রিয়া জনিত পচন অবস্থার চিকিৎসা করিতে হয়, তখন সর্ব্বদা পচন অবস্থা নিবারণের জন্য প্রস্তুত থাকিতে হইবে। অনেক সময় দূষিত পূঁয নিবারণের জন্য যত্ন সহকারে **জলমিশ্রিত ক্লোরিন** (chlorine water) বা **ক্রিয়োসোটের দ্রাবণ** (Solution of kreosote) দ্বারা স্ফোটক, ক্ষত, পচনশীল আঘাত বা সদ্যঃ ব্রণ ধৌত করা শ্রেয় এবং রোগীর গৃহে উত্তমরূপ বায়ু চালাচলের উপায় অবলম্বন এবং ধুপ্ ধুনা দিবার ব্যবস্থা করা বিধেয়। (fumigating) এবং সর্ব্বপ্রকার পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা অবলম্বন এবং রোগীর সেবাশুশ্রূষা করা প্রয়োজন।

শীত ও কম্প আরম্ভ হইলেই **কুইনাইন** ১ ক্রম বা **চিনিনম আর্সেনিকম** ১ ক্রম প্রয়োগ করিবে যেমন পাইমিয়াতে ব্যবস্থা করা হইয়াছে। রোগীর পূর্ব্বলক্ষণ প্রকাশ পাইয়া শীত ও কম্পের পর প্রবল জ্বর উপস্থিত হয়, যেমন অন্যান্য তরুণ রোগে হইয়া থাকে। রোগের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত মোহ জ্বরের (Typhus) চিকিৎসার ন্যায় ব্যবস্থা করিবে।

মুখের এবং নিশ্বাসের দুর্গন্ধতা সহ অতিশয় অবসন্নতায় ও ঘর্ম্মস্রাবে **আর্সেনিক** ৩ ব্যবস্থা প্রতি ঘণ্টা অন্তর। এ ঔষধে যে কেবল জ্বালাকর জ্বরের উত্তাপ লাঘব হয় এবং দ্রুত অবসাদ নিবারণ করে তাহা নহে, ইহার দ্বারা যান্ত্রিক পদার্থের বিগলন নিবারিত হয়, যদ্দ্বারা পচন অবস্থার বৃদ্ধি হইতে পায়না, এবং রক্তস্রাবের, বেগুনি বর্ণের পীড়কার (Petechiæ) ও শয্যাক্ষতের প্রতিরোধ হয়। এমন কি রোগীর জীবন আশা না থাকিলেও আর্সেনিক দ্বারা উত্তম ফল দর্শে, বিশেষতঃ যেখানে গাত্র ত্বক শীতল হয়, চেহারায় পতন ভাব দেখায়, রোগী ভয়ানক অবসন্ন হইয়া পড়ে, আচ্ছন্ন ভাব সহ বিড় বিড়ে প্রলাপ বকিতে থাকে, পেশীর কম্পন, শূন্যে হাতড়ান (subsultus tendinum) বেগুনি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা, ত্বকে কালশিরা দাগ, অসাড়ে দুর্গন্ধযুক্ত রক্তাক্ত মল স্রাব, এবং কোথযুক্ত শয্যাক্ষত ইত্যাদি লক্ষণ থাকে।

উপরি উক্ত লক্ষণে **কার্ব্বো ভেজিটেবলিস** ৬ জলের সহিত মিশাইয়া দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগেও উত্তম ফল দর্শে।

অতিশয় দুর্ব্বলতা, সংজ্ঞা শূন্যতা বা প্রগাঢ় নিদ্রা, নাড়া চাড়ায় মূর্চ্ছার ভাব, কোন বস্তু ধরিবার চেষ্টা করিলে হাত কাঁপা, চীৎ হইয়া শুইলে দেহ শয্যায় মিশিয়া যায়, জিহ্বা বাহির করিবার চেষ্টা করিলে কাঁপে এবং দুর্গন্ধযুক্ত রক্তাক্ত মলস্রাব ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে **চায়না** ১ বা **চিনিনম আর্স** ১ বা **ফসফরস** ৩, বা **মিউরিয়েটিক এসিড** ৩ এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

অনেক সময় বিশেষতঃ পচন অবস্থা সংক্রমণ জনিত হইলে, এবং দুর্ব্বলতাসহ অতিশয় স্নায়বীয় উত্তেজনা, শুষ্ক জ্বালাকর উত্তাপ, উচ্চৈঃস্বরে প্রলাপ

বকা, গণ্ড দেশ লাল, প্রবল পিপাসা নাড়ী দুর্ব্বল ও দ্রুত, শূন্যে হাতড়ান, পেশীর কম্পন, বারম্বার উঠিয়া বসিবার চেষ্টা ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে **রাষ্টক্স** ৩ একঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা, এমন কি বেগুনি বর্ণের পীড়কা, রক্তাক্ত মলস্রাব, উদরাধ্মান ও শীতল ঘর্ম্ম থাকিলেও রষ্টক্স ব্যবস্থা।

যদি আচ্ছন্ন ভাব অতিরিক্ত হয়, গাত্র ত্বক শীতল, ও শীতল ঘর্ম্মে আবৃত, চেহারায় পতনাবস্থা, নাড়ী ক্ষুদ্র ও সূত্রবৎ এবং গাত্রে কালশিরা দাগ (Ecchymoses) ও উদ্ভেদ কটা নীলবর্ণ ধারণ করে তাহাহইলে **ক্যাম্ফর** ১ একঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিলে প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইতে পারে।

নাসিকা দিয়া অতিরিক্ত রক্তস্রাব, রক্ত বমন, দূষিত রক্ত মূত্র বা যোনিদিয়া রক্তস্রাব হইলে **আর্গটিন** ১ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

অতিরিক্ত রক্তস্রাবে **সলফিউরিক এসিড** ১ বা **নাইট্রিক এসিড** ১ বা **ফেরম মিউরিয়েটিকম** ১ ঘন ঘন প্রয়োগ ব্যবস্থা।

অনেক ক্ষণ স্থায়ী মূর্চ্ছাসহ দ্রুত অবসন্নতায় উপরি উক্ত ঔষধগুলির সহিত **মস্কস** ১ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করিবে, বিলম্ব না হয়, সেই সঙ্গে ঘনঘন মাংসের যুস সেবন করিতে দিবে, যাহাতে বল সঞ্চয় হয়।

পচনশীল শয্যাক্ষতে, মোহ জ্বরের চিকিৎসার ন্যায় ব্যবস্থা করিবে। জ্বরের জ্বালাকর উত্তাপ নিবারণের জন্য জল মিশ্রিত ভিনিগর বা সুগন্ধ এরোমেটিক ভিনিগর দ্বারা গাত্র ধৌত করিবে অথবা অবসন্নতা অধিক হইলে জল মিশ্রিত সুরার (wine with water) দ্বারা ধৌত করিবে।

জ্বরের সময় তৃষ্ণা নিবারণের জন্য জল মিশ্রিত সরবৎ (Syrup) সেবন বিধি। গাত্র চর্ম্ম শীতল এবং রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে জল মিশ্রিত সুরা (wine) সেবন করিতে দিবে যদি দুর্ব্বলতা জনিত মূর্চ্ছা হয় তাহা হইলে এক চা চামচ পরিমাণ সুরা wine সেবন করিতে দিবে। রোগ আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় মোহ জ্বরের চিকিৎসা অনুসারে ব্যবস্থা করিবে।

ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes

ইনি বলেন যে সেপটিসিমিয়া একটি স্বতন্ত্র রোগ। ইহার শ্রেষ্ঠ ঔষধ **ল্যাকেসিস**। যে সকল উৎকট পুঁযবটী (malignant pustules) এবং আভিঘাতিক ক্ষতের পচন অবস্থা হইতে (traumatic gangrene) সেপটিসিমিয়া উৎপন্ন হয়, তাহাতে ল্যাকেসিসের উপকারিতা সপ্রমাণ হইয়াছে; বিশেষতঃ শব-ব্যবচ্ছেদ কালে অস্ত্রাঘাত জনিত ক্ষত উৎপন্ন হইলে ইহার দ্বারা উত্তম ফল দর্শে। ডাক্তার ডনহাম তাঁহার নিজের শরীরে এইরূপ ঘটনা হওয়ায়, যাহার লক্ষণ অতিশয় ভয়াবহ হইয়াছিল, তিনি **ল্যাকেসিস** ১২ ক্রম দ্বারা আরোগ্য লাভ করেন। অনুৎকট রোগে অন্য ঔষধের মধ্যে ডাক্তার হিউজ **রুষ্টক্স** উত্তম বলেন। ডাক্তার হেল্মথ তাঁহার ১৮৭৯ সালের অস্ত্র চিকিৎসা পুস্তকে লিখিয়াছেন যে একটি রোগী রুষ্টক্স দ্বারা বিষাক্ত হইয়া তাঁহার চিকিৎসাধীনে আসে, তাহার লক্ষণগুলি সম্পূর্ণ সেপটিসিমিয়ার ন্যায় ছিল, সেই জন্য তিনি সেপটিসিমিয়ায় ইহা একটি প্রশংসনীয় ঔষধ বলেন, ডাক্তার জর্জ্জ রয়াল ইহা অনুমোদন করেন।

উপরি উক্ত ঔষধ ব্যতিরেকে ডাক্তার হিউজ আরও দুইটি ঔষধ এ রোগে ব্যবস্থা দেন তাহাদের নাম **পাইরোজিনিয়ম** এবং **এ্কিনেসিয়া** ইহাদের লক্ষণাদি নিম্নে প্রদত্ত হইল। ইহারা রক্ত বিষাক্ত জ্বরে অতিশয় ফলদায়ী।

পাইরোজিনিয়ম—ডাক্তার ড্রিসডেল ১৮৮০ সালে এই ঔষধ আবিষ্কার করেন। তিনি ইহার জ্বরোৎপত্তি শক্তি দেখিয়া আশ্চর্য্য হইয়াছিলেন। যে জ্বরে শীত ও কম্প দিয়া গাত্র তাপের বৃদ্ধি হয়, নাড়ী দুর্ব্বল এবং দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতা উপস্থিত হয়, ক্ষত হইতে রক্ত দূষিত হইয়া সেপটিসিমায় পরিণত হয় তাহাতেই ইহা উপযোগী। তিনি ইহাকে মোহ ও সান্নিপাত জ্বরে (Typhus, Typhoid) একোনাইট বলিয়া ব্যাখ্যা করিয়াছেন। প্রথমে তিনি ইহার প্রস্তুত প্রণালীর দোষ বা নিম্নক্রম ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পান নাই, তৎপরে ১৮৮৮ সালে তিনি পুনরায়

ডাক্তার ড্রিস ডেলের প্রথানুসারে এই ঔষধ প্রস্তুত করিয়া ইহার ৬ ক্রম রক্ত বিষদুষ্টতা জ্বরে প্রয়োগ করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন, যেমন একোনাইট প্রাদাহিক জ্বরে ফল দর্শাইয়া থাকে।

ডাক্তার হেওয়ার্ড সান্নিপাত জ্বরে (Typhoid fever) প্রয়োগ করিয়া উৎকৃষ্ট ফল পাইয়াছেন এবং ডাক্তার স্লোনধামও ইহা অনুমোদন করেন। ডাক্তার প্রতাপচন্দ্র মজুমদার মহাশয় এঔষধ সূতিকা জ্বরে (Puerperal Fever) ব্যবহার করিয়া সন্তোষজনক ফল পাইয়াছেন। তিনি ডাক্তার বনেটের প্রস্তুত ঔষধ ফলদায়ী বলেন। পাইমিয়া রোগে এ ঔষধের বিশেষ বিবরণ এবং লক্ষণাদি বিবৃত করা হইয়াছে। অনেক স্থানে ইহার ৩০ এবং ২০০ ক্রম দ্বারা উত্তম ফল পাওয়া গিয়াছে। গ্র. কা.

একিনিসিয়া Q—এঔষধেরও বিশেষ বিবরণ এবং লক্ষণ পাইমিয়া রোগে বিবৃত করা হইয়াছে (পাইমিয়া দ্রষ্টব্য)।

ডাক্তার ওটিস ১৮৯৬ সালে লিখিয়াছেন যে এ ঔষধ দূষিত আরক্ত জ্বরে (scarlet fever) এবং ঝিল্লীক প্রদাহে (Diphtheria) অতিশয় ফলদায়ী, বিশেষতঃ যে স্থানে জিহ্বায় কাল বর্ণের লেপ থাকে।

ডাক্তার হিউজ ইহার মূল অরিষ্ট (mother tincture) ব্যবহার করিতেন। ডাক্তার সোয়ারম্ষ্টেড বলেন যে এ ঔষধ সেপটিমিসিয়ায় বিশেষ উপকারী। যেখানে অতিশয় অবসন্নতা থাকে; মুখে, গ্রীবা ও পৃষ্ঠে অহিপুতনের ন্যায় উদ্ভেদ (Erythema) বাহির হয়; পঞ্চম স্নায়ু যুগ্মে স্নায়ুশূল এবং দূষিত জ্বর বর্তমান থাকে সেই স্থানে ইহা ব্যবহার্য।

বাত জ্বর Rheumatic fever

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে, শরীরের অস্বাস্থ্যকর অবস্থা যাহাকে বাত রোগ বলিয়া অভিহিত করা হয়, তাহাতে সৌত্রিক উপাদান Fibrous tissues, পেশী muscles, পেশী বন্ধনী বা কণ্ডরা Tendons এবং সন্ধি স্থল Joints ইত্যাদি আক্রান্ত হয়, সেই সঙ্গে প্রায় জ্বর প্রকাশ পায়। সন্ধিস্থলের সৌত্রিক উপাদানগুলি প্রদাহিত হইলেও উহাতে পূঁয সঞ্চয় হয়না। ঐ সকল স্থানে গতিশীল বেদনা এবং প্রচুর ঘর্ম্ম হইতে থাকে।

তরুণ রোগ ১৪ হইতে ১৫ বৎসর বয়স্ক ব্যক্তিদিগের অধিক হইতে দেখা যায়। প্রথম প্রকারের রোগ প্রায় ঠাণ্ডা লাগিয়া হয় আর দ্বিতীয় প্রকারের রোগ স্যাঁৎ সেঁতে বা আর্দ্র গৃহে বাস এবং শীতল বায়ুতে বিচরণ জনিত হয়।

প্রস্রাবে ইউরিক এসিড ও সলফিউরিক এসিড এবং রক্তে তন্তুময় পদার্থের Fibrin বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়। বস্তুতঃ ইহা অতিশয় বেদনা-দায়ক পীড়া এবং কখন বায়ুর প্রভাব বশতঃ ব্যাপক আকারেও প্রকাশ পায়। কখন অজ্ঞাতসারে হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়া ভয়ানক উপসর্গ আনয়ন করে। এ রোগ সকল বয়সে এবং সকল অবস্থাতে হইতে পারে। ইহার নিকট স্ত্রী পুরুষের ভেদ দেখা যায় না।

এ রোগে প্রধানতঃ পেশী-বন্ধনী ও পাতলা তন্তুময় আবরণ, কণ্ডরা, কোষ, অস্থি-বেষ্ট এবং উপাস্থি-বেষ্ট আক্রান্ত হয়। সন্ধিস্থল এবং উহাদের চতুর্দ্দিকস্থ স্থান সমূহও আক্রান্ত হইয়া পড়ে, তৎপরে হৃৎপিণ্ড, বৃক্ক এবং ধমনীও আক্রান্ত হয়। অনুগ্র বাত প্রথমে রূপান্তর আকারে (modified form) প্রকাশ পাইয়া পরে উৎকট আকার ধারণ করে।

বাত রোগ চারি শ্রেণীতে বিভক্ত হইয়া থাকে যথা (১) তরুণ সন্ধিবাত (২) পুরাতন সন্ধিবাত। (৩) পেশীর বাত। (৪) গ্রন্থিবাত বা গাউট।

এস্থলে কেবল প্রথম ও দ্বিতীয়ের বিষয় বলা হইবে কারণ ইহাদের সহিত জ্বর প্রায় থাকে (কখন না থাকিতেও পারে)। অন্যান্য বাতের বিষয়

স্নায়ুমণ্ডলের পীড়ায় বর্ণিত হইবে। এই চারি প্রকার বাত ব্যতিরেকে আরও প্রমেহ জনিত এক প্রকার বাত হয় যাহা প্রমেহ রোগে বর্ণিত হইবে। পেশীর বাতে—ভিন্ন ভিন্ন পেশীতে বেদনা, পঞ্জরাস্থির মধ্যস্থিত পেশীর বেদনা (Pleurodynia) গ্রীবা পেশীর বেদনা Stiffneck, কটি বেদনা (Lumbago), গৃধ্রসী sciatica ইত্যাদি বর্ণিত হইবে।

কারণ—ডাক্তার রডক বলেন যে এরোগের গৌণ কারণ ধাতু বিকৃতি, পৈতৃক বাত রোগ এবং কোন কোন ধাতুর প্রকৃতি অনুসারে বিষাক্ত পদার্থ উৎপন্ন হইয়া অঙ্গ প্রত্যঙ্গে, কোন সৌত্রিক উপাদানের (fibrous tissues) অপকর্ষতা আনয়ন করে। ইহাদের উদ্দীপক কারণ ঠাণ্ডা লাগা। আর্দ্র স্থানে বাস, জলে ভেজা, আর্দ্র বস্ত্র পরিধান জনিত শীত বোধ ইত্যাদি। শীত প্রধান দেশে দরিদ্রের মধ্যে এ পীড়া অধিক হয় তাহার কারণ শৈত্য জনিত ত্বকের নিঃস্রব বাহী ক্রিয়ার ব্যাঘাত হইয়া রক্তের দূষিত পদার্থ বাহির হইতে পারে না সুতরাং বাতের আবির্ভাব হয়, কিন্তু অতিরিক্ত ঠাণ্ডায় বাত হইতে দেখা যায় না, ইহাতে বোধ হয় যে পরিবর্ত্তনশীল জল-বায়ুর প্রভাবে এরোগ হইয়া থাকে।

উদ্দীপক কারণ মধ্যে অঙ্গ প্রত্যঙ্গের অসুস্থাবস্থায় অতিরিক্ত শ্রম করা—লম্ফন, পদস্খলন, বাহুর মোচড়ান, পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য, মানসিক উদ্বেগ, অতিশয় শারীরিক ক্লান্তি জনিত পাকাশয়ের শিরা শক্তির অপসারণ তজ্জন্য উগার ক্রিয়া-বিকার, কোনরূপ উদ্ভেদ বিলোপ যেমন হামের অথবা আমাশয়ের পীড়া হঠাৎ বন্ধ হওয়া (stoppage of dysentry) ইত্যাদি শরীরের শীতোষ্ণতার পরিবর্ত্তন এবং তৎসম্বন্ধীয় অন্যান্য অবস্থা ও বাত রোগের কারণ।

শিশুদিগের এ রোগ কচিৎ হয় যদিও যৌবনাবস্থায় প্রকাশ পায়, তৎপর ইহা সাধারণ ভাবে প্রকাশ পাইয়া পুরাতন হয়, যাহা বৃদ্ধদিগের অধিকাংশ হইতে দেখা যায়। ইহাতে প্রতীয়মান হয় যে অধিক কাল পরিশ্রমের পর শারীরিক অবসাদ জনিত উৎপন্ন হয় বিশেষতঃ পৈতৃক গৌণ কারণ থাকিলে এ রোগ প্রবণতা হইতে দেখা যায়।

লক্ষণ—তরুণ বাত আক্রমনের পূর্ব্বে দেহের অসুস্থতা ও জ্বর আনয়ন

করে তৎপরে একটি বা কয়েকটি বৃহৎ সন্ধিস্থলের সৌত্রিক বিধানের প্রদাহ উৎপন্ন হয় যেমন স্কন্ধদেশ, কনুই, হাটু, পায়ের গুল্‌ফ, হৃৎকপাটের সৌত্রিক মাস্তুক আবরণ (Fibrous serous covering) এবং হৃদ্বেষ্টের নিম্ন কোষ (Pericardial sac) ইত্যাদি কিন্তু এ প্রদাহে পুযোৎপন্ন কদাচিৎ হইতে দেখা যায়। আবৃত সন্ধিস্থান অপেক্ষা অনাবৃত সন্ধি এবং ক্ষুদ্র সন্ধি অপেক্ষা বৃহৎ সন্ধি এবং ক্ষুদ্র সন্ধি অপেক্ষা পদের সন্ধি অধিক আক্রান্ত হয়। মোচড়ান বা কোন প্রকার আঘাত প্রাপ্ত সন্ধি সহজে আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা। স্থানিক প্রদাহের দুই একদিন পূর্ব্ব হইতে জ্বরভাব বোধ হয়, কখন সাধারণ ও স্থানিক লক্ষণ একসঙ্গে প্রকাশ পায়। আবার কখন জ্বর প্রকাশের পূর্ব্বে সন্ধির প্রদাহ উপস্থিত হয়। আক্রান্ত সন্ধি ফোলে, শক্ত হয় এবং উহার চারি দিকে লাল হইয়া অতিশয় বেদনাযুক্ত হয়। স্ফীততা অপেক্ষা বেদনা নিরন্তর থাকে। দিবসে বেদনা কোন সময়ে সবিরাম প্রকৃতির হইয়া বিরাম পড়ে কিন্তু রাত্রে এবং বেদনা স্থানে চাপ দিলে বৃদ্ধি হয়, এমন কি চিকিৎসকের বা পরিচারিকার হস্ত স্পর্শে বা শয্যা বস্ত্রের চাপনও অসহ্য বোধ হয়। রোগী এক অবস্থায় অবস্থান করে, নড়িতে চড়িতে চায় না। গাত্রত্বক উষ্ণ এবং অম্ল গন্ধযুক্ত ঘর্ম্মে আবৃত। ঘর্ম্মে যদিও সত্বর উপকার হয় না তত্রাচ স্বভাব শক্তির দ্বারা রোগের শান্তি আনয়ন করে, কারণ তাহা না হইলে ঘর্ম্মের অবরোধে বেদনার বৃদ্ধি এবং শারীরিক লক্ষণ সকলের আধিক্য হয়। ঘর্ম্মের অম্লত্ব নষ্ট হইলে তাহার দ্বারা আর কোন কার্য্য হয় না। তরুণ রোগে মূত্র অল্প হয় এবং উহার আপেক্ষিক গুরুত্ব অত্যধিক হয় (high specific gravity)। মূত্র শীতল হইলে ঘোর বর্ণের ইউরেটের (Urates) তলানি পড়ে। নাড়ী পূর্ণ হয় এবং মিনিটে ৯০ হইতে ১০০ বার স্পন্দন হয়। জিহ্বায় শ্বেতাভ হল্‌দে বর্ণের লেপ পড়ে, এবং মস্তকও সামান্য আক্রান্ত হয়। শিঃরপীড়া এবং প্রলাপ না থাকিলে তরুণ বাতের সহিত অবিরাম জ্বরের প্রভেদ জানা যায়। প্রবল তৃষ্ণা ইহার একটি সাধারণ লক্ষণ এবং ক্ষুধার অভাব ও পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য সেই সঙ্গে উপস্থিত হয়।

৫ হইতে ৯ দিনে জ্বরের উত্তাপ বৃদ্ধি হইয়া ১০৪ ডিগ্রী উঠে এবং

কয়েকদিন একভাবে থাকিয়া হ্রাসপ্রাপ্ত হয়। কিন্তু হৃৎপিণ্ড ও বক্ষাবরক ঝিল্লী আক্রান্ত হইলে জ্বরের অতিশয় বৃদ্ধি হয়, কখন উত্তাপ ১০৫, ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠে। তখন বিপদের আশঙ্কা হয়, তাপমান যন্ত্র দ্বারা হৃৎপিণ্ডের বা অন্য কোন যন্ত্রের প্রাদাহিক অবস্থা বুঝা যায় না।

বাত জ্বর—Rheumatic Fever

তরুণ সন্ধিবাত—Acute Articular Rheumatism

স্থান পরিবর্ত্তনশীল বাত—বাতের বিশেষ প্রকৃতি গতিশীলতা অর্থাৎ হঠাৎ এক সন্ধি হইতে অন্য সন্ধিতে চালিত হয় এবং পুনরায় পূর্ব্ব স্থানে প্রত্যাবর্ত্তন করে। এক সন্ধির প্রদাহের বৃদ্ধি অন্য সন্ধিতে গিয়া শীঘ্র হ্রাস প্রাপ্ত হয়, যাহা কখন কখন রোগাক্রমণের সময় দেখিতে পাওয়া যায়। কখন কখন রোগ সন্ধিস্থল ত্যাগ করিয়া পেশী আক্রমণ করে। যে স্থলে সর্দ্দি ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়, সে স্থলে ইহা ফুস্‌ফুসে, ফুস্‌ফুস্ বেষ্ট ঝিল্লীতে এবং বায়ুনলীতে চালিত হইতে পারে। চক্ষুর বাহিরের ঝিল্লী আক্রান্ত হয় এবং মস্তিষ্কের প্রদাহ উৎপন্ন করে; কিন্তু অতিশয় বিপদ্ জনক উপসর্গ হৃদ্বেষ্টে বা হৃৎকপাটে বাতের প্রসারণ। যুবাদিগের কঠিন আকারের বাতে এই উপসর্গ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। পুরুষ অপেক্ষা নারীদের বেশী হয় বিশেষতঃ যে সকল রোগী পূর্ব্ব হইতে দুর্ব্বল থাকে এবং যাহাদের বুক ধড়্‌ফড়ানি (Palpitation) থাকে তাহাদেরই অধিক হইতে দেখা যায়।

হৃৎপিণ্ডে বাতের প্রসারণ—যখন হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হয় তখন রোগীর মুখাবয়ব ভয়ানক উদ্বেগযুক্ত হয়, শ্বাসকষ্ট হইতে থাকে এবং হৃৎপ্রদেশে বেদনা অনুভব হয়। পঞ্জরের মধ্যে এবং নিম্নে স্পর্শ সহ্য হয় না, হৃৎস্পন্দন বা অনিয়মিত হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া হয়। আকর্ণন যন্ত্র দ্বারা হৃদ্বেষ্ট প্রদাহের ভৌতিক চিহ্ন বুঝিতে পারা যায় (The physical sign of Pericarditis may be detected by the stethoscope) হৃৎপিণ্ডের এবং উহার আবরক ঝিল্লীর মধ্য স্থলে যে কোষ বা থলি আছে তাহা হইতে এক প্রকার রস নির্গত হয় যাহা হৃৎপিণ্ডের প্রসারণে উভয় ঝিল্লীর ঘর্ষণে এক প্রকার কাগজ ঘর্ষণের ন্যায় শব্দ হইতে থাকে। এই রসদ্বারা যখন উভয় ঝিল্লী জুড়িয়া যায় তখন আর শব্দ শোনা যায় না। রস অধিক পরিমাণে নিঃসৃত হইলে উহা তরল হইয়া রক্ত

চলাচলের এবং শ্বাস ক্রিয়ার ব্যাঘাত উপস্থিত করে। হৃৎস্পন্দন বিশৃঙ্খল হয়, শব্দও চেপ্‌চেপে হয় এবং হৃৎপ্রদেশ নিস্তেজ হইয়া পড়ে। এই হৃৎপিণ্ডের আবরক ঝিল্লীর প্রদাহ (Pericarditis) সহ উহার অন্তর বেষ্ট প্রদাহ ও (Endocarditis) এক সঙ্গে বা স্বতন্ত্র ভাবে উপস্থিত হয়, এবং উভয়ের লক্ষণ একই প্রকার; কিন্তু আকর্ণন যন্ত্র দ্বারা ভিন্ন ভিন্ন শব্দ শুনা যায়। হৃৎপিণ্ডের অন্তর বেষ্ট প্রদাহ সচরাচর বাম দিকে হয়। এই সকল ভয়ানক উপসর্গের জন্য বাত জ্বরে প্রত্যহ হৃৎপিণ্ড পরীক্ষা করা আবশ্যক, কেননা এই সকল উপসর্গ কখন কখন এরূপ অজ্ঞাতসারে উপস্থিত হয় যে শীঘ্র ধরা যায় না। এই সকল প্রাদাহিক বাত রোগে জ্বর প্রায় অহরহ থাকে এবং গাত্র তাপ ১০৪ ডিগ্রী উঠিয়া প্রদাহের হ্রাস হইলে জ্বরেরও বিরাম হয়, কিন্তু প্রদাহ ক্রমে প্লুরায় বা ফুসফুস বেষ্টে প্রসারিত হইলে জ্বরের ভয়ানক বৃদ্ধি হয়, কখন কখন উত্তাপ ১০৭ বা তদূর্দ্ধে উঠিতে দেখা যায় তখন বিকার লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া রোগী অজ্ঞান ও তন্দ্রাযুক্ত হইয়া পড়ে, হাত কাঁপে, জিহ্বা শুকায়, প্রলাপ বকে, ও অস্থির হয়, কখন শয্যা হইতে উঠিতে চায়, শ্বাসকষ্ট হইতে থাকে, মুখ বিবর্ণ, নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ, বুকে ঘড়্‌ঘড় শব্দ ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়। যদি প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইয়া জ্বর ক্রমে হ্রাস প্রাপ্ত হয় তাহা হইলে শুভলক্ষণ। রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করিতে পারে কিন্তু পুনরায় জ্বরের বৃদ্ধি যাহাতে না হইতে পারে তাহার জন্য উপায় অবলম্বন করা বিশেষ প্রয়োজন।

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে উপসর্গহীন বাত দ্রুতগতিতে বৃদ্ধি পায়না, সাধারণতঃ গতিশীল হয়, উপশম ধীরে ধীরে হইতে থাকে। একটি মাত্র সন্ধি আক্রান্ত হইলে বেদনা ও ফুলা অনেক দিন থাকে। নাড়ী চঞ্চল ও ঘর্ম্ম হয়, এবং দুর্ব্বলতা অল্পে অল্পে যায়। অনেক সময় রোগ শেষ হইবার পূর্ব্বে প্রত্যেক সন্ধিস্থল দুইবার আক্রান্ত হয় এবং প্রথমবার অপেক্ষা দ্বিতীয় বারে স্থিতি কাল প্রায় অর্দ্ধেক হয়। উৎকট রোগে সমস্ত সন্ধিস্থল আক্রান্ত হইয়া পড়ে, তৎপরে কমিতে থাকে। রোগ অনেক দিন স্থায়ী হইলে নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হইয়া বিপদ আনয়ন করে।

পরিণাম—এরোগ প্রায় আরোগ্য হয় যদিও ধীরে ধীরে। কিন্তু আরোগ্যের পর অনেক সময় খঞ্জতা ও দুর্ব্বলতা থাকিয়া যায়। মৃত্যু এরোগে প্রায় হয় না, তবে উপসর্গের অবস্থানুসারে ঘটিতে পারে। বাতে যদিও পূঁয জন্মে না কিন্তু জন্মিলে ভয়ের কারণ হয়। যে সকল পরবর্ত্তী রোগ যেমন হৃৎপিণ্ডের গঠনের পরিবর্ত্তন, যাহার ফল অতিশয় কষ্টদায়ক তাহা প্রায় সর্ব্বদা ঘটিতে দেখা যায়। যদি কোন বৃহৎ সন্ধি আক্রান্ত হইয়া হঠাৎ শীত ও কম্প দিয়া প্রবল জ্বর উপস্থিত হয় তাহা হইলে সে রোগীর অবস্থা অতিশয় উৎকট বুঝিতে হইবে কারণ অনেক স্থলে দেখা গিয়াছে যে ইহা হইতে বাত হৃৎপিণ্ডে চালিত হইয়া, উহার অন্তরবেষ্ট প্রদাহ (Endocarditis) উৎপন্ন করিয়া মৃত্যু আনয়ন করে।

চিকিৎসা

ডাক্তার লিলিয়েন্থাল ও অন্যান্য ডাক্তারদের মতে চিকিৎসা

এব্রোটেনম ৩,৩০—উদরাময় হঠাৎ বন্ধ হইয়া বাত উপস্থিত হয় রোগী মস্তক, হস্ত ও পদ নাড়িতে পারে না, পেশীতে অতিশয় ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা হয় কিন্তু স্ফীত হয় না। বাত হাঁটু হইতে হৃৎপিণ্ডে চালিত হয়, এবং তীব্র বেদনা ঐস্থানে হয়। শুষ্ক কষ্টকর কাশি সহ প্রবল জ্বর হয়। অতি কষ্টে হাত পা নাড়িতে পারে। অঙ্গুলীতে মৃদু বেদনা হয়। খঞ্জতা এবং সর্ব্বাঙ্গে ক্ষতবৎ বেদনা, দক্ষিণদিক হইতে বামদিকে প্রসারিত হয়। বাতের আক্রমন কালে তীব্র জ্বর।

একোনাইট ১x,৩x৩০—শীতল আর্দ্রবায়ু সেবন জনিত রোগ। কঠিন এক জ্বর সহ শুষ্ক উত্তাপ, অস্থিরতা, চীৎকার, যন্ত্রণায় ছট্‌ফট করা, প্রবল পিপাসা, স্বল্প লাল মূত্র, বুকে বেদনা বশতঃ নিশ্বাস লইতে কষ্ট, সন্ধি স্থল গরম, লাল ও স্ফীত, স্পর্শ অসহ্য। হাতে, পায়ে ও পায়ের তেলোতে বাত বেদনা, চলিতে ফিরিতে কষ্ট। পা ঝুলাইয়া থাকিলে রোগের বৃদ্ধি, কিন্তু পায়ের উপর ভর দিয়া দাঁড়াইলে উপশম। হৃৎপিণ্ড প্রদেশে অতিশয় উত্তেজনা। মনে ভয় ও উদ্বেগ, গণ্ডদেশ লালবর্ণ। রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি। মূত্ররোধ এবং বুককে ছুঁচফোটাবৎ বেদনা। এঔষধ

রোগের প্রাদাহিক অবস্থায় তিন ঘণ্টা অন্তর দিবে এবং কখন মধ্যবর্ত্তী-রূপে অন্য ঔষধের সহিত পর্য্যায়ক্রমে দিবে। ইহার নাড়ী কঠিন ও দ্রুত। ১৫৬ পৃষ্ঠা দেখ। ডাক্তার বেয়ারের চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

সল্‌ফর ৬,৩০,২০০—বাত জ্বরের প্রথমাবস্থায় একোনাইটের পূর্ব্বে বা পরে এই ঔষধ মহোপকারী, ইহাতে রোগের পুনরাক্রমণ নিবারণ করে। ইহার আকৃষ্টবৎ, বিদ্ধকর ও ছিন্নকর বেদনা হস্তে, পদে ও সন্ধি স্থলে প্রকাশ পায়। ফুলো বেশী হয় না, গরমে উপশম হয়, ঠাণ্ডায় বাড়ে। বিশ্রামকালেও বেদনা বৃদ্ধি হয়, নড়িলে চড়িলে কমে বিশেষতঃ যখন বেদনা একস্থানে অবস্থিত থাকে। শীত ও উত্তাপ পর্য্যায়ক্রমে, বুকের সম্মুখ দিকে যাতনা, পৃষ্ঠে এবং ঘাড়ে বেদনা, পৃষ্ঠের নিম্নদেশে বিদ্ধকর বেদনা, অতিশয় অস্থিরতা, অনিদ্রা বা অস্থির নিদ্রা, একদিকে স্থির হইয়া থাকিতে পারে না, শিরঃপীড়া প্রবল হয়। **সন্ধ্যার সময়** জ্বরের বৃদ্ধি, প্রথমে প্রবল শীত ও কম্প তৎপরে উত্তাপ, শেষ রাত্রে ঘর্ম্ম, ক্ষুধার অভাব, অম্ল খাইতে ইচ্ছা, অতিশয় পিপাসা, মুখে আঠাবৎ, অম্ল উদ্গার, পেট ফোলে, কোষ্ঠবদ্ধ হয়। জ্বরের জন্য ১৮৮ পৃষ্ঠা দেখ।

বেলেডোনা ৬, ৩০—সন্ধিস্থল ফোলে ও লাল হয় এবং কর্ত্তনবৎ ও ছিন্নকর বেদনা হাড়ের ভিতর বোধ হয়। বেদনা হঠাৎ আসে, হঠাৎ যায়। প্রবল জ্বরসহ গাত্রে শুষ্ক উত্তাপ, দপ্‌দপে শিরঃপীড়া, অঘোর ভাব, মধ্যে মধ্যে চমকে উঠে; প্রবল তৃষ্ণা, বেলা তিনটার সময় রোগের বৃদ্ধি, সঞ্চালনে বাড়ে। ঘাড়ে বাত, আড়ষ্ট ভাব, উভয় পার্শ্বের ধমনীর দৃশ্যমান স্পন্দন (visible pulsation of carotids), বাত বেদনা স্থান-পরিবর্ত্তনশীল। প্রচুর ঘর্ম্ম হয়; কিন্তু তাহাতে কোন উপশম হয় না, কখন বেদনা জ্বালাকর হয়। **জ্বর সন্ধ্যার সময়** প্রকাশ পায়। ১৬৪ পৃষ্ঠা দেখ।

এপিস মেলিফেকিকা ৬x,৩০—তরুণ প্রাদাহিক বাত বা সন্ধি বাত। আক্রান্ত স্থান আড়ষ্ট বোধ, অসাড় ভাব, স্ফীততার হ্রাস-বৃদ্ধি হইতে থাকে। বেদনা হুলবিদ্ধবৎ ও জ্বালাকর, সঞ্চালনে বৃদ্ধি। পৃষ্ঠে ও নিম্নাঙ্গে, ঊরু হইতে পায়ের গোড়ালি পর্য্যন্ত বেদনা তজ্জন্য পা নাড়িতে

অক্ষম, শয়নের পূর্ব্বে বেদনার বৃদ্ধি সহ শীত ও কম্প, শিরঃপীড়া। অনিদ্রা, গাত্র ত্বক উষ্ণ, প্রচুর ঘর্ম্মে উপশম। **জ্বর বৈকালে হয়।** ১৬০ পৃষ্ঠা দেখ।

আর্ণিকা মণ্টেনা ৬, ৩০—শীতকালে শীতল বায়ু সেবন জনিত স্থানিক বাত। অতিরিক্ত পরিশ্রম হেতু পেশীর বাত। আক্রান্ত স্থানে মোচড়ানি ব্যথা, ফোলা ও স্পর্শ অসহ্য। কনুই হইতে মনিবন্ধ পর্য্যন্ত এবং পায়ের উপর হইতে নিম্ন দেশ পর্য্যন্ত গুলিবিদ্ধবৎ বেদনা, সে স্থান ফোলে এবং শক্ত বোধ হয়। পাঁজরে বা পার্শ্বে বেদনা যাহাকে প্লুরোডিনিয়া (Pleurodynia) বলে, যে বেদনা হৃৎপিণ্ডের নীচে পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। তাহাতে আর্ণিকা উপকারী। **জ্বর প্রাতে ও বৈকালে আসে।** ১৬২ পৃষ্ঠা দেখ।

ব্রাইওনিয়া ৬, ১২, ৩০—পেশীর বাত, পেশী ফোলে, ক্ষতবৎ বেদনা হয়, একটু নড়িলে চড়িলে বেদনা বাড়ে। সন্ধির বাতে জ্বর বেশী হয় না এবং ফুলো ও বেদনা স্থান পরিবর্ত্তনশীল নহে। স্থানিক প্রদাহ গুরুতর। আক্রান্ত স্থান কাল বা মলিন লালবর্ণ হয়। বেদনা এত প্রখর যে রোগী মনে করে যে হাড় হইতে মাংস পৃথক্ হইয়া যাইতেছে সন্ধ্যার সময় এবং মধ্য রাত্রের পূর্ব্বে বেদনার আধিক্য। ক্ষুধার অভাব জিহ্বায় শাদা লেপ, প্রবল তৃষ্ণা, কোষ্ঠবদ্ধ, বক্ষে বেদনা, নিশ্বাস লইতে কষ্ট। জ্বর-সহ ঘর্ম্ম, ঘন ঘন মূত্রত্যাগ, মূত্র ঘোলাটে। হৃৎপিণ্ডে বাতের প্রসারণের আশঙ্কা। জ্বরের জন্য ১৬৪ পৃষ্ঠা দেখ। ডাক্তার বেয়ারের চিকিৎসা দেখ।

ক্যাকটস ১×, ৬, ৩০—এঔষধ হৃৎপিণ্ড এবং বক্ষঃব্যবধায়ক পেশীর বাতে উপকারী। রোগী মনে করে যেন একটী লৌহ শৃঙ্খল হৃৎপিণ্ডের চারিদিকে বেষ্টন করিয়া আছে সেই জন্য ইহার ক্রিয়া হইতেছেনা। বাম-পার্শ্বে শয়ন করিলে হৃৎস্পন্দন হইতে থাকে। নিশ্বাস লইবার সময় গ্রীবা উন্নত করে। সমস্ত সান্ধস্থলে বেদনা ও ফোলা। জ্বরের জন্য ১৬৬ পৃষ্ঠা দেখ।

কলোফাইলম ৩×—হাতের কজার ও অঙ্গুলীর বাত ও স্ফীততা। হাতের ও পায়ের বাত পৃষ্ঠে ও ঘাড়ে চালিত হয়, এবং পেশীগুলি

গুলি শক্ত হইয়া উঠে। বুকে যাতনা হয়, প্রবল জ্বর সহ স্নায়বীয় উত্তেজনা হইতে থাকে। এই সকল লক্ষণের সহিত যদি জরায়ুর পীড়া বর্ত্তমান থাকে তাহাহইলে এঔষধ মহোপকারী। মস্তকের বাত ও স্নায়ুশূল, এবং বাত ও হাঁপানি রোগ পর্য্যায়ক্রমে প্রকাশ পাইলে এবং শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইলে এ ঔষধ ব্যবস্থা।

কষ্টিকম ৩, ৬, ৩০—সন্ধিবাত বা পুরাতন বাতে যখন সন্ধিস্থল শক্ত হয়, কণ্ডরা (Tendon) আয়তনে ছোট হয় এবং বিকলাঙ্গ হইয়া পড়ে। ঠাণ্ডায় বেদনা বাড়ে, গরমে উপশম হয়। রাত্রে অস্থিরতার বৃদ্ধি হয় চোয়ালের অস্থিতে, পৃষ্ঠের দাবনায় ও ঘাড়ে বেদনা, মস্তকে হাত তুলিতে পারে না। অবিরত ছিন্নকর, ও বিদ্ধকর বেদনা বশতঃ রোগী অঙ্গ চালনা করিতে থাকে কিন্তু তাহাতে উপশম বোধ করে না। এঅবস্থা সন্ধ্যার সময় উপস্থিত হইয়া প্রাতে কম পড়ে।

ক্যামোমিলা ৬, ১২, ৩০—রোগী বেদনা অসহ্য বোধ করে, মেজাজ অতিশয় খিট্‌খিটে হয় এবং বেদনা বশতঃ অস্থির হইয়া পড়ে। উর্দ্ধাঙ্গে ও নিম্নাঙ্গে আকৃষ্টবৎ বেদনা ও হাত পা অবশ হইয়া পড়ে, যেন পক্ষাঘাতের অবস্থা হয়। অস্থি আবরক ঝিল্লিতে বেদনা হয়। উষ্ণ ঘর্ম্ম বিশেষতঃ মস্তকে দেখা দেয়। একগণ্ড উষ্ণ ও লাল, অন্য গণ্ড পাণ্ডুর ও শীতল, প্রবল পিপাসা।

চেলিডোনিয়ম ৩, ৬, ৩০—বাত জনিত স্ফীত স্থান পাথরের ন্যায় শক্ত হয়। বুকে, বুকাস্থিতে, গ্রীবায়, মস্তকের পশ্চাৎদিকে, দক্ষিণ স্কন্ধে, ও পৃষ্ঠে ছিন্নকর বেদনা। ঘর্ম্মে উপশম হয় না। নিম্নাঙ্গে আড়ষ্ট ভাব, দক্ষিণ দিকের উরুদেশে ও পদে আকৃষ্ট বেদনা। যকৃতের পীড়া সহ বাত, কখন ন্যাবা। ইহার মল গুঠ্‌লে ছাগল নাদির ন্যায়।

সিমিসিফুগা ৩, ৬, ৩০—শরীরের কোন স্থানে তাড়িৎবৎ প্রবল উপঘাত। বক্ষের দক্ষিণ পার্শ্বে বেদনা, গতিশীল বাত বেদনা, উদর পেশীতে বাত জ্বালাকর, খাল ধরাবৎ ছুঁচ-ফোটাবৎ বেদনা, পেশীর অসাড় ভাব। রাত্রে এবং শীতল আর্দ্র বায়ুতে বৃদ্ধি। নিম্নাঙ্গের সন্ধিস্থলে বাত সহ স্ফীততা ও উত্তাপ। নড়ন চড়নে রোগী চীৎকার করিয়া উঠে। অতিশয় অস্থিরতা, জরায়ুর পীড়া।

চায়না ৬, ৩০—রোগের শেষ যখন প্রাদাহিক অবস্থা দমন হইয়া জ্বর সবিরাম আকার হইয়া পড়ে কিন্তু সন্ধিস্থলের স্ফীততা তখনও বর্ত্তমান থাকে ; বেদনা আকস্মিক স্পন্দনশীল হয়, এবং সঞ্চালনে অতিশয় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, বিশেষতঃ রাত্রে। গুল্ফ ও পদাঙ্গুলীর মধ্যবর্ত্তী স্থানে (metatarsal bones) বাতের বেদনা, অঙ্গুলাস্থিতে বাত, গ্রন্থি বাত (Rheumatic gout) ইত্যাদিতে ইহা উপযোগী

কলচিকম ৬, ৩০, ২০০—দুর্ব্বলকারী নাতি প্রবল বাত, বেদনা তরঙ্গবৎ প্রসারণশীল, দেহে আড়া-আড়ি ভাবে বাম হইতে দক্ষিণ দিকে চালিত হয়। ইহাব প্রধান ক্রিয়া সৌত্রিক উপাদানে (Fibrous tessues), কণ্ডরায় (Tendons,, পেশীর সম্প্রসারণে, সন্ধিস্থলের বন্ধনীতে এবং অস্থির আবরক ঝিল্লীর উপর প্রকাশ পায়। ইহার স্ফীততা কালচে লাল বা পাণ্ডুবর্ণের হয়, তাহাতে পূয হইবার সম্ভাবনা হয় না, কিন্তু সামান্য সঞ্চালন বা স্পর্শ সহ্য হয় না। গ্রীবাস্তম্ভ, শ্বাসকষ্ট, উদ্বেগ, হৃৎস্পন্দন বিশেষতঃ রাত্রে দেখা দেয়। শীত, প্রচুর ঘর্ম্ম, স্বল্প লাল মূত্র, পাকাশয়িক লক্ষণ রোগের পূর্ব্বে, বা ভোগকালে উপস্থিত হয়। বাতের পর হৃদ্বেষ্ট প্রদাহসহ ভয়ানক কর্ত্তনবৎ, হুলবিদ্ধবৎ বেদনা বক্ষে বোধ হইতে থাকে, যেন হৃৎপিণ্ড শক্ত বা গুেজ দ্বারা বাঁধিয়া রাখিয়াছে। গ্রীষ্মকালে বেদনা বাহিক, শীতকালে গভীর দেশ মূলক হয়। ইহার জ্বর সামান্য কিন্তু বৈকালে বৃদ্ধি পায়। ডাক্তার বেয়ারের মতে চিকিৎসা দেখ।

কলোসিন্থ ৬, ৩০—তরুণ রোগের পরই সন্ধিস্থল শক্ত হয়, তাহাতে ছিদ্রকর, ছিন্নকর এবং আকৃষ্টবৎ বেদনা হয়। দক্ষিণ বৃদ্ধাঙ্গুলীতে ভয়ানক বেদনা বোধ হয়। উরু সন্ধিতে বেদনা। কটিস্নায়ুশূলে (sciatica) বিশেষ উপকারী।

ডলকামেরা ৬, ৩০- হঠাৎ বায়ু আর্দ্র ও শীতল হইলে এবং সেই বায়ুতে বিচরণ করিলে, বা কোনরূপ উদ্ভেদ বিলোপ বশতঃ বাত উপস্থিত হইলে এবং সেই সঙ্গে পর্য্যায়ক্রমে উদরাময়, অঙ্গে আকৃষ্টবৎ বেদনা, বা অসাড় বোধ, প্রবল জ্বরসহ গাত্রের অতিশয় উত্তাপ, জ্বালা, দুর্গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম (যাহাতে উপশম হয় না), অস্থিরতা, ছটফটানি, গ্রীবার স্ফীততা, নিদ্রার

ব্যাঘাত, মস্তকের বেদনা কর্ণ পর্য্যন্ত প্রসারিত, বিশ্রামে বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা; ইহার পর **ল্যাকেসিস** ৩০ বেশ খাটে।

জেলসিমিনম ১x, ৩x, ৩০—বাত সংশ্লিষ্ট স্নায়ুশূল বা পেশীশূল (myalgia) বেদনা মেরুদণ্ড হইতে মস্তকে ও গ্রীবাদেশে বিস্তৃত হয়। কোমরে, ত্রিকাস্থি ও পৃষ্ঠে অনুভব হয়। উর্দ্ধাঙ্গে ও নিম্নাঙ্গে গভীর দেশ মূলক বেদনা ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়। ঐরূপ গভীর পেশীর বাতে, রোগী স্থির হইয়া থাকিতে চায়। দেহের ও মনের অতিশয় উত্তেজনা। প্রবল শীত তজ্জন্য রোগী অগ্নির নিকট যাইতে চায়। সমস্ত মস্তকে বেদনা, মুখ ফোলা, চক্ষে ভার বোধ, অতিশয় ঘর্ম্ম, মুখে বিস্বাদ, অনিদ্রা, পক্ষাঘাতিক দুর্ব্বলতা। প্রবল জ্বর, অঘোর ভাব।

ফেরম ফসফরিকম ৬, ৬x, ১২, ৩০—তরুণ প্রাদাহিক বাতের প্রারম্ভে ইহা ব্যবস্থা। সর্ব্বাঙ্গে ক্ষতবৎ বোধ, বিশেষতঃ সন্ধিস্থলে, সঞ্চালনে বৃদ্ধি। কটিবাত (lumbago), ঠাণ্ডায় ঘাড় আড়ষ্ট, রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি। তজ্জন্য নিদ্রার ব্যাঘাত হয়। গুলিবিদ্ধকর, বেদনা এক সন্ধিস্থান হইতে অন্য সন্ধিস্থানে যায়। সামান্য পরিশ্রম করিতে অক্ষম। প্রচুর নিশা ঘর্ম্ম যাহাতে উপশম হয়না। হস্তের উপরিভাগের পেশীর বাত।

ল্যাকেসিস ৬, ৩০—হৃৎপিণ্ডের বাত, হাতে ও পায়ে আকস্মিক আক্ষেপিক বেদনা যাহা তন্দ্রা আসিলেই উপস্থিত হয়। হুলবিদ্ধবৎ বেদনা হাঁটুর উপর এবং বক্র স্থানে অনম্যতা; তর্জ্জনি অঙ্গুলির এবং মনিবন্ধের (Wrist) স্ফীততা, ঘর্ম্মে উপশম হয় না। নিদ্রার পর বা পরিশ্রমের পর বেদনার বৃদ্ধি। নাড়ীর গতি সবিরাম, হৃৎপিণ্ডের অনিয়মিত স্পন্দন, চেহারা মৃতবৎ এবং উদ্বেগযুক্ত।

লেডম ৬, ৩০—সন্ধিবাতে অস্থি-গুল্ম (Arthcritic nodosities) সহ ভয়ানক বেদনা। রাত্রে শয্যার গরমে বৃদ্ধি। বাত এবং গ্রন্থিবাত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিস্থল আক্রমন করে। বেদনা উর্দ্ধ দিকে ধায়, পা ফোলে, গোড়ালীতে ফোস্কা হয়, সন্ধিস্থলে ভয়ানক বেদনা সহ দুর্ব্বলতা হয়। বৃদ্ধাঙ্গুলীর গ্রন্থি বাত প্রাদাহিক; তাহা হইতে স্বল্প রস ক্ষরণ হয় তজ্জন্য অস্থি-গুল্ম (nodosities) শক্ত হয়। অস্থিতে ছিদ্রকর বেদনা। পৃষ্ঠের

পেশী আড়ষ্ট, ঘাড় এবং কোমর আড়ষ্ট। বেদনা শীঘ্র স্থানান্তরিত হয়। হস্তের সন্ধিতে বাতের বেদনা, হস্ত শীর্ণ হইয়া পড়ে।

লাইকোপোডিয়ম ৬, ১২, ৩০, ২০০—ছিন্নকর আকৃষ্ট বেদনা, রাত্রে এবং বিশ্রামে বৃদ্ধি। পেশীর এবং সন্ধিস্থলের বেদনাদায়ক কাঠিন্য এবং অসাড়তা। রোগ সাধারণতঃ দক্ষিণ দিকে হয়, ফুলো থাকে না; বৃদ্ধদিগের পুরাতন রোগ। প্রস্রাব মলিন ও ঘোলা বা লাল বর্ণের বালির তলানি পড়ে। উদর পূর্ণ থাকায় কিছুই খাইতে ইচ্ছা হয় না। কোষ্ঠবদ্ধ, অতিরিক্ত অম্ল ঢেঁকুর উঠে।

মার্কিউরিয়স সল ৬, ৩০—এঔষধ ডলকামেরার পর উত্তম খাটে। বিশেষতঃ যখন বেদনা শয্যার গরমে বা শীতল, আর্দ্র বায়ু সেবনে এবং রাত্রে ও প্রাতে বৃদ্ধি হয় অথবা যখন আক্রান্ত স্থান অধিক পরিমাণে স্ফীত হয় বা বেদনা সন্ধিস্থলে ও অস্থির ভিতর অবস্থিত থাকে। প্রচুর অম্লযুক্ত ঘর্ম্ম হয়; কিন্তু তাহাতে উপশম হয় না। ডাক্তার বেয়ারের চিকিৎসা দেখ।

নক্সভমিকা ৬, ১২, ৩০, ২০০—আক্রান্ত স্থানে অসাড়তা, পক্ষাঘাতবৎ বা টানভাব সহ খিলধরাবৎ পেশীর আনর্ত্তন (twitching of the muscles) মৃষ্টবৎ বেদনা বিশেষতঃ সন্ধিস্থলে, দেহকাণ্ডে (Trunk) পৃষ্ঠে, কোমরে ও বক্ষস্থলে। ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি, পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য, কোষ্ঠবদ্ধ, খিট্ খিটে মেজাজ। ঘাড়ের পেশীর বাত সহ আড়ষ্ট ভাব, মস্তক একদিকে বাঁকিয়া যায় এবং রাত্রে বৃদ্ধি হয়। আবার বুকের পেশীতে বাত আশ্রয় করিলে বা পেটে ও পৃষ্ঠে অবস্থিত হইলে সেই সঙ্গে পেট ফাঁপা ও কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে নক্স-ভমিকা ব্যবস্থা।

পলসেটিলা ৬, ৩০—পাকাশয়ের ক্রিয়া-বিকার লক্ষণই প্রধান। বাতের উৎপত্তি জলে ভেজা বিশেষতঃ পদদেশে। বহুদিন আর্দ্র বায়ু সেবন। আকৃষ্টবৎ, ছিন্নকর বেদনা একস্থান হইতে অন্যস্থানে যায়। অথবা একদিক লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে, একটু নাড়িলে বা চাপদিলে ভয়ানক বেদনা হয়। পাছায় বেদনা মোচড়ানিবৎ বোধ হয়, হস্তে বেদনা যেন হাতুড়ির ন্যায় আঘাত করিতেছে বোধ হয়। উরুসন্ধি বেদনাযুক্ত—যেন

ছিন্ন হইয়াছে, হাতে ও পায়ে বেদনা। রাত্রে শয্যায় বেদনার বৃদ্ধি। অনেকক্ষণ বসিবার পর উঠিলে বা বেদনারদিক চাপিয়া শুইলে বৃদ্ধি। ডাক্তার বেয়ারের মতে চিকিৎসা দেখ।

র‍্যানন কিউলস বলবস ৬, ৩০—পেশীর বাত বিশেষতঃ দেহকাণ্ডের পেশীর বাত, যেন সেস্থান থেঁৎলাইয়া গিয়াছে এরূপবোধ। পঞ্জরাস্থির মধ্যস্থিত স্নায়ুশূল এবং বাত (Intercostal neuralgia and rheumatism) প্রত্যেক বায়ুর পরিবর্ত্তনে বুকে বেদনা। বুক হইতে উদরও বক্ষঃব্যবধায়িক পেশী এবং পৃষ্ঠ হইতে বাম স্কন্দাস্থি পর্য্যন্ত বেদনা, বাহুতে আক্ষেপিক বাত বেদনা। উরুদেশে আকৃষ্ট বেদনা নীচের দিকে প্রসারিত হয়।

রডোডেণ্ড্রন ৬, ৩০—ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধি স্থলের পুরাতন বাত, অঙ্গুলির সন্ধি বাত, মাংস পেশীতে বাত ও স্নায়বীয় বেদনা। বায়ুর পরিবর্ত্তনে বেদনার বৃদ্ধি, জল ঝড়েও বৃদ্ধি। বক্ষঃপ্রাচীরে বেদনায় (Pleurodynia) এঔষধ মহোপকারী। উদর ও বক্ষঃব্যবধায়িক পেশীর তীব্র বেদনায় (diaphragmitis) ইহা অতিশয় ফলপ্রদ।

রষ্টক্স, ৬, ১২, ৩০, ২০০—এঔষধ সৌত্রিক উপাদানে (fibrous tissues) কলচিকমের ন্যায় ও পেশীর আবরণ কোষ আক্রমণ করে। আর্দ্রবায়ু সেবনে বিশেষতঃ যখন দেহ উষ্ণ থাকে ও ঘর্ম্ম হয় সেইরূপ অবস্থা জনিত বাতে উপযোগী। ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ এই যে, বসিয়া থাকিলে এবং রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি হয়, সঞ্চালনে উপশম। ইহার বেদনা আকৃষ্টবৎ ছিন্নকর, বেদনার স্থান অসাড়—পক্ষাঘাতের ন্যায়। রোগীর বেতো ধাত হইলে রষ্টক্স অতিশয় ফলদায়ী। অঙ্গের শিহরণ (Tingling)। সন্ধিস্থল দুর্ব্বল, আড়ষ্ট বা লাল উজ্জ্বল, স্ফীত, স্পর্শ অসহ্য ইত্যাদি লক্ষণ ইহাতে আছে। অস্থি আবরণের উপর ইহার বিশেষ ক্রিয়া দেখা যায়, যেমন গণ্ডদেশের হাড় (cheek bones)। কোমরের বাতে যাহাকে ইংরাজিতে লম্বেগো (Lumbago) বলে, রষ্টক্স অতিশয় উপকারী। পৃষ্টের পেশীর গভীর দেশে ইহার বিশেষ ক্রিয়া দর্শে এবং অস্থিরতা ও দুর্ব্বলতায় ইহার ব্যবস্থা হইয়া থাকে। ডাক্তার বেয়ারের চিকিৎসা দেখ।

ক্যালমিয়া-ল্যাটিফোলিয়া ৩, ৬, ৩০—জ্বর বিহীন বাতের বেদনা, স্থান পরিবর্ত্তনশীল। সামান্য সঞ্চলনে বেদনার বৃদ্ধি। সর্ব্বাঙ্গে বিশেষতঃ নিম্নাঙ্গে বেদনা। গুল্‌ফ সন্ধি ফোলে ও বেদনাযুক্ত হয়। গ্রীবাদেশ হইতে দক্ষিণ হস্তের অঙ্গুলী পর্য্যন্ত স্নায়ুশূল। অঙ্গের বেদনা হঠাৎ হৃৎপিণ্ডে চালিত হয়, বিশেষতঃ সন্ধি স্থলে, ঔষধ বাহ্য প্রয়োগই হইয়া থাকে। ইহাতে হৃৎপিণ্ডে তীব্র বেদনা বশতঃ শ্বাস রোধের উপক্রম হয় এবং উদর ও পাকাশয় আক্রান্ত হইয়া পড়ে, নাড়ী ধীর গতি হয়। ইহার বাত ঊর্দ্ধগামী।

লিথিয়াম কার্ব্ব ৩×,৬, ৩০—পুরাতন বাতে ইহা উপযোগী। অঙ্গুলীর সন্ধিস্থল এবং অন্যান্য অঙ্গ ফুলিয়া লাল ও বেদনাযুক্ত হয়। চলিবার সময় ভার বোধ হয়। পার্শ্বদেশ ও হাত, পা, সড়্ সড় করে, চুলকায়, বিশেষতঃ রাত্রে। সন্ধিস্থলের পীড়া জনিত দুর্ব্বলতা অনুভব হয়। মানসিক উদ্বেগ বশতঃ হৃৎপিণ্ড উত্তেজিত ও কম্পবান হয় এবং বেদনা হইতে থাকে। বিশেষতঃ সম্মুখ দিকে ঝুঁকিলে। হৃৎপিণ্ডের আকস্মিক স্পন্দন ও বিক্ষিপ্ত ভাবাপন্ন অবস্থা এঔষধের লক্ষণ। ক্যালমিয়ার ন্যায় এঔষধও হৃৎকপাটের পীড়ায় মহোপকারী।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব ৬, ৩০ ২০০—ডাক্তার লিলিয়্যাল ইহাকে পুরাতন রষ্টক্স বলিয়া অভিহিত করিয়াছেন এবং যখন রষ্টক্সে উপকার না হয় তখন এঔষধ ব্যবস্থা করিতে বলেন। পুরাতন বাতে ফুলো থাকিলে এবং বায়ুর পরিবর্ত্তনে রোগের বৃদ্ধি হইলে, দেহের দুর্ব্বলতা ও ক্লান্তিভাব বোধ হইলে, অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইলে, হাত, পা ঠাণ্ডা হইলে এবং দক্ষিণ ও বাম গ্রীবার বাত বাহু পর্য্যন্ত প্রসারিত হইয়া হৃৎপিণ্ড পর্য্যন্ত অগ্রসর হইলে এঔষধ ব্যবহার্য্য। কোমরের বাতে Lumbago এবং জলে দাঁড়াইয়া থাকা প্রযুক্ত অঙ্গুলীস্থান স্ফীত হইলে ইহা উপযোগী।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ৬, ৩০—প্রবল পেশীর বাত, বেদনা প্রসারণশীল, তীব্র, ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা, পেশীগুলি আড়ষ্ট হয় বিশেষতঃ ঘাড়ের ও পৃষ্ঠের। দক্ষিণ স্কন্ধের ত্রিকোণকার পেশীর বাত (বামদিকের ফেরম ও নক্স-মস্কেটা) অতিশয় বেদনা বিশেষতঃ যে স্থানে মাংস বেশী থাকে না।

কোমরের বাত (Lumbago) পেশী শূল (myalgia), দক্ষিণ হস্তের বাত, দক্ষিণ বৃদ্ধাঙ্গুলীর বাত ও স্ফীততা হাতের কব্জা পর্য্যন্ত প্রসারিত। হাত তুলিতে পারেনা, বাত হৃৎপ্রদেশে চালিত হইয়া ঐস্থানে বেদনা হয়, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া অনিয়মিত হয়। নাড়ীও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যাঘাত হয়, অঙ্গ শীতল হয়।

স্পাইজিলিয়া ৬, ৩০—ঘাড়ের বাত, আড়ষ্ট ভাব, শুইলে বৃদ্ধি। নিশ্বাস লইবার সময় পৃষ্ঠে বেদনা হয়, সন্ধি স্থলে হুলবিদ্ধবৎ বেদনা। অঙ্গুলীর সঙ্কোচন, পেশীর আকুঞ্চন। হৃৎপিণ্ডে দপ্‌দপে বেদনা এবং উহার স্পন্দন বাহির হইতে দেখা যায়।

ভেরেট্রম ভিরিড ৩×,৬—প্রাদাহিক বাত সহ পাকাশয়িক উপসর্গ। জিহ্বার পার্শ্বে লেপ, মধ্যে লালের রেখা; শীত ও কম্প, সমস্ত হাড়ে বেদনা, শিরঃপীড়া, জ্বর, বামস্কন্ধ, হাটু ও বঙ্কণ সন্ধিতে বেদনা। হৃদ্বেষ্ট প্রদাহ। বমনেচ্ছা, কখন বমন, শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্মস্রাব, অতিশয় বেদনা বোধ।

ইউপেটোরিয়ম-পার্ফো ৩, ৬, ৩০—বৃদ্ধদিগের বাত, বোধ হয় যেন হাড়ের মধ্যে ক্ষতবৎ বেদনা। পা এবং পায়ের গুল্‌ফ ফোলে, অঙ্গে ভয়ানক বেদনা হয় যেন অস্থি ভাঙ্গিয়া গিয়াছে। বেদনা হঠাৎ আসে ও যায়, অতিশয় অস্থিরতা, স্থির হইয়া থাকিতে পারেনা যদিও রোগী ইচ্ছা করে, কিন্তু সঞ্চালনে উপশম হয় না। প্রচুর প্রস্রাব হয়।

ফোলরিক এসিড ৬, ৩০—সন্ধিবাত, বাম হস্তের স্কন্ধ হইতে কনুই পর্য্যন্ত বেদনা, হাত তুলিতে পারেনা (দক্ষিণ হস্তের বেদনায় স্যাঙ্গু-নেরিয়া) সর্ব্বাঙ্গে বা যে কোন অঙ্গে বেদনা সহ দুর্ব্বলতা এবং অসাড় বোধ। রোগী সর্ব্বদা খোলা বাতাসে যাইতে চায়, তাহাতে তাহার ক্লান্তি বোধ হয় না।

ফেরম মেটালিকম ৬, ৩০—স্নায়ুশূল এবং বাত বেদনা রাত্রে ও প্রাতে; আস্তে আস্তে চলিলে ফিরিলে উপশম বোধ। স্কন্ধের বাত বিশেষতঃ বাম দিকের, বেদনা আকৃষ্টবৎ, ছিন্নকর, খঞ্জবৎ, শয্যায় বৃদ্ধি, আক্রান্ত স্থান অসাড় বোধ, কিন্তু ফোলেনা, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ এবং অস্থায়ী আরক্ততা।

পোস্কেকম ৩×,৬, ৩০—ইহা কষ্টিকমের পর বেশ খাটে, বিশেষতঃ যে সময় পেশী বন্ধনীর সঙ্কোচন বশতঃ বিকলাঙ্গ হয়। সামান্য সঞ্চালনে রোগের বৃদ্ধি, গরমে উপশম। সন্ধিবাতে অস্থি গুল্ম (Gouty nodosities in the joint), সমস্ত সন্ধিস্থলে বেদনা এমন কি বক্ষঃস্থলে, বেদনা কর্ত্তনবৎ, আকৃষ্টবৎ, ছুরিকাবিদ্ধবৎ তৎপরে অবসন্নতা। উপদংশ বা পারদ ব্যবহার জনিত রোগ।

ককুলস ৬, ৩০—এঔষধ নক্স-ভমিকার পর বেশ খাটে, নক্সে উপকার আংশিক হইলে ইহার দ্বারা উপকার হয়। খঞ্জতা, মস্তক অবনত করিলে রোগের বৃদ্ধি। কম্পন এবং সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, হস্ত অসাড় হয়। একদিকে পক্ষাঘাত হয়, নিদ্রার পর বৃদ্ধি। হস্তদ্বয় কথন উষ্ণ কথন, ঠাণ্ডা, কখন বা শীতল ঘর্ম্মে আচ্ছাদিত।

রুটা গ্রাভিওলেন্স ৩×,৬—দক্ষিণ হস্তের কব্জির ও পদদেশের বাত, সর্ব্বাঙ্গে মোচড়ানিবৎ বেদনা, পৃষ্ঠে, মেরুদণ্ডে, কোমরে বিদ্ধকর বেদনা, বসিয়া থাকিলে বা বিচরণে বা সম্মুখদিকে ঝুঁকিলে বেদনার বৃদ্ধি। রাত্রে বঙ্ক্ষণ স্নায়ুতে (sciatic nerve) বেদনা, পায়ের অস্থিতে বেদনা কটি স্নায়ুশূল বা গৃধ্রসী (Sciatica , কোমরের উপর হইতে উরু ও পা পর্য্যন্ত বিস্তৃত, শয়নে (রাত্রে) বৃদ্ধি. অতিশয় অস্থিরতা।

স্যালিসিলিক এসিড ২×চূর্ণ—বলিষ্ঠ ব্যক্তির পক্ষে এঔষধ বিশেষ উপযোগী। উৎকট প্রাদাহিক সন্ধিবাত, বিশেষতঃ কনুই এবং হাঁটুতে ; সেই স্থান ফোলে, লাল হয় এবং সেই সঙ্গে প্রবল জ্বর উপস্থিত হয়। সামান্য সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি হয়। প্রচুর ঘর্ম্ম হয় এবং বেদনা গতিশীল। গৃধ্রসী রোগে (sciatica) রাত্রে জ্বালাকর বেদনা হইতে থাকে।

সিমিসিফুগা ৬, ৩০—উরু হইতে নিম্নদিকে ছিন্নকর বেদনা, পদদেশ শীতল। ঘর্ম্মও শীতল। গতিশীল বাত শয্যার গরমে, সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি। পৃষ্ঠদেশে সেঁটে ধরে। গ্রীবা পৃষ্ঠ শীতল বোধ হয়, এবং পা পর্য্যন্ত ঐরূপ বোধ হইতে থাকে। সন্ধি স্থলের বাতে, পায়ের গুল্‌ফদেশে এবং দক্ষিণ দিকের প্রত্যেক পেশীতে ও কণ্ডরায় বেদনা।

সাইলিসিয়া ৬, ৩০—পুরাতন পৈতৃক বাত, গ্রন্থিবাতে অস্থিগুল্ম (Gouty nodosities) প্রকাশ, তজ্জন্য রোগী পায়ের তলায় বেদনা বশতঃ চলিতে পারে না। স্কন্ধদেশে ছিন্নকর বেদনা এবং টানভাব, পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত বিস্তৃত। বসিলে গ্রীবা আড়ষ্ট হয়। অশ্বারোহণে কোকিল চঞ্চুতে বেদনা বোধ হয়। সন্ধিস্থলে বেদনা চলিলে বাড়ে।

নেট্রম মিউরিয়েটিকম ৬, ৩০, ২০০—পুরাতন বাত, ম্যালেরিয়া বিষ সংশ্লিষ্ট সন্ধিবাত সবিরাম প্রকৃতির। হৃৎপিণ্ডের অনিয়মিত ক্রিয়া নাড়ীও সেইরূপ। প্রচুর ঘর্ম্মে উপশম বোধ হয়। বেদনা একস্থানে স্থায়ী, তৃষ্ণার অভাব, অনিদ্রা, খিট্‌খিটে মেজাজ, সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি। পায়ে পক্ষাঘাতিক দুর্ব্বলতা, অঙ্গে বিশেষতঃ অঙ্গুলীতে সড় সড় করে। সুস্থ থাকিলেও রোগী শীর্ণ হইতে থাকে।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

জ্বর, অস্থিরতা, উৎকণ্ঠা, সন্ধিস্থলে বেদনায় **একোনাইট** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। ইহার পর বেদনা রাত্রে, বা গরমে বৃদ্ধি হইলে এবং দুর্ব্বলতা অনুভব হইলে **সল্‌ফর** ১-৩০ ব্যবস্থা। একোনাইটের পরে সন্ধিস্থলে অতিশয় বেদনা বোধ হইলে এবং সামান্য নড়া চড়ায় বৃদ্ধি হইলে **ব্রাইওনিয়া** ব্যবস্থা। অতিশয় অস্থিরতা এবং চলিয়া ফিরিয়া বেড়াইলে উপশম বোধ হইলে **রুষ্টক্স** ৩ ব্যবস্থা। মস্তকে উত্তাপ ও ঘর্ম্ম এবং হাতে পায়ে শীতল ঘর্ম্ম এবং রাত্রে ৩টার সময় প্রচুর ঘর্ম্ম, সামান্য সঞ্চালনে স্নানের পর বা অধিকক্ষণ জলে দাঁড়াইয়া কাজ করিবার পর বেদনার বৃদ্ধিতে **ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব** ৩০ ব্যবস্থা। বেদনা পৃষ্ঠদেশ, গ্রীবা-পৃষ্ঠ এবং মস্তকের পশ্চাৎভাগ আক্রমণ করিলে এবং অস্থিরতা সহ চক্ষে বেদনা থাকিলে **সিমিসিফিউগা** ১ ব্যবস্থা। বাত বেদনা সর্ব্বাঙ্গে চালিত, নড়ন চড়নে বেদনার বৃদ্ধি এবং যকৃৎ প্রদেশে বেদনায় **ষ্টেল্লারিয়া মিডিয়া** ২x ব্যবস্থা এবং এই ঔষধের অরিষ্ট এক ড্রাম, এক আউন্স অলিভ অয়েলের সহিত মিশাইয়া বাহ্য প্রয়োগ করিবে। ঠাণ্ডা লাগাইয়া অপ্রবল বাত বেদনায় **ডাল্‌কামেরা** ৩ ব্যবস্থা। পরিপাক ক্রিয়ার

বৈলক্ষণ্য জনিত নাতি প্রবল বাত বেদনা যদি হঁটুতে পায়ের গুল্‌ফে, হাতের ও পায়ের ছোট ছোট সন্ধিস্থলে হয় এবং একস্থান হইতে স্থানান্তরে নড়িয়া বেড়ায়, রাত্রে উষ্ণ গৃহে, বিশ্রাম কালে বৃদ্ধি হয়, খোলা বাতাসে বিচরণে উপশম হয় তাহাহইলে **পলসেটিলা** ৩ ব্যবস্থা। এরূপ বেদনায় যদি রোগী অগ্নির নিকট যাইতে চায় তাহাহইলে **আর্সেনিক** ৩ ব্যবস্থা। জ্বর বিহীন সন্ধিস্থলের তীব্র বেদনা গতিশীল হইলে **ক্যালমিয়া** ৩ ব্যবস্থা। সন্ধিস্থলের একটি বা অধিক স্থানে বেদনা আবদ্ধ, প্রদাহ ও স্ফীততা বর্ত্তমান থাকিলে এবং দুর্গন্ধযুক্ত তৈলাক্ত ঘর্ম্ম, রাত্রে বৃদ্ধি হইলে **মার্কিউরিয়স ভাইভস** ৩ চারি গ্রেণ বা ১২ ক্রম ব্যবস্থা। ডাক্তার ক্লার্ক বলেন যে তিনি মার্কিউরিয়স ভাইভস দ্বারা অনেক বাতসংযুক্ত জ্বর (Rheumatic fever) আরোগ্য করিয়াছেন। যদি প্রস্রাব তীব্র গন্ধযুক্ত এবং ঘোর বর্ণের হয় **বেঞ্জয়িক এসিড** ৩x ব্যবস্থা। উত্তর-পূর্ব্ব বায়ু সেবনে বৃহৎ সন্ধিগুলি আক্রান্ত হইয়া বেদনার আধিক্য এবং সামান্য সঞ্চলনে প্রদাহ উৎপন্ন হইলে **আরবুটস্‌ এণ্ড্রাচিন** (Arbuntas Andrachine Q) অরিষ্ট একমাত্রা বা ৩x চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। হৃদন্তর বেষ্ট প্রদাহ বা হৃদ্বেষ্ট প্রদাহ (Endocarditis or Pericarditis) রোগে বেদনা, স্ফীততা এবং সন্ধিস্থলে দুর্ব্বলতা থাকিয়া গেলে **সলফর** ৩-৩০ ব্যবস্থা। রোগের পর পেশীর বেদনা এবং কাঠিন্য থাকিলে **আর্নিকা** ৩ ব্যবস্থা এবং দুর্ব্বলতা থাকিলে **চায়না সলফ** ৩x বা **ক্যালকেরিয়া ফস** ৩ দুই গ্রেণ মাত্রায় ব্যবস্থা।

অতিরিক্ত জ্বর (Hyperxyrekia)—ইহা যদি মস্তিষ্কের ও উহার আবরক ঝিল্লীর পীড়া জনিত হয় এবং প্রবল বেদনা মস্তকের পশ্চাৎ হইতে পৃষ্ঠে মেরুদণ্ড পর্য্যন্ত প্রসারিত হয় তাহা হইলে **সিমিসিফিউগা** ১x ব্যবস্থা।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

ইনি বলেন যে তরুণ সন্ধিবাত যেমন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় আরোগ্য হয় এলোপ্যাথিকে তেমন হয় না। হোমিওপ্যাথিকে ইহার যেমন

অব্যর্থ ঔষধ (Specific medicine) আছে এলোপ্যাথিকে সেরূপ নাই যে কয়েকটি ঔষধ আছে তাহাও প্রকৃত পক্ষে, বৈজ্ঞানিক প্রথা অনুসারে প্রয়োগ ব্যবস্থা না থাকা প্রযুক্ত বিশেষ উপকার দর্শায় না সুতরাং রোগী বহুদিন ভুগিয়া পুরাতন ব্যাধিগ্রস্ত হইয়া পড়ে। পক্ষান্তরে হোমিওপ্যাথিক মতে যে সমস্ত ঔষধ আছে তাহা বৈজ্ঞানিক মতে প্রস্তুত বশতঃ অতি সহজে উপকার দর্শে তজ্জন্য রোগ আর পুরাতন আকারে পরিণত হইতে পারে না।

ঔষধের মধ্যে **একোনাইট** একটি প্রধান ঔষধ বিশেষতঃ যখন জ্বরের সহিত স্ফীততা, গাত্র ত্বক আর্দ্র এবং শুষ্ক, উত্তাপযুক্ত, নাড়ী পূর্ণ ইত্যাদি লক্ষণ থাকে। ইহা দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য্য যে পর্য্যন্ত না লক্ষণের উপশম হয়। ইহার পর **বেলেডোনা** ব্যবস্থা, যদি নিম্ন লিখিত লক্ষণ দেখা যায়। অর্থাৎ বেদনা যদি গুলিবিদ্ধবৎ ও জ্বালাকর এবং পীড়িত স্থান লাল চক্‌চকে, অতিশয় স্ফীত এবং রাত্রে যাতনার বৃদ্ধি হয়। বেলেডোনা দিবার পর যদি জ্বর অতিশয় প্রবল হয় তাহা হইলে সন্ধ্যার সময় ও রাত্রে বেলেডোনা বন্ধ দিয়া তৎপরিবর্ত্তে **একোনাইট** দিবে, পরদিন প্রাতে পুনরায় **বেলেডোনা** দিবে। এই দুইটি ঔষধ দিতে থাকিবে যে পর্য্যন্ত জ্বরের তীব্রতা এবং সাধারণ প্রাদাহিক অবস্থার উপশম না হয়। স্থানিক লক্ষণের শীঘ্র লাঘব না হইলে বেলেডোনার পরিবর্ত্তে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে। স্নায়বীয় বাতে বেদনা তীব্র হইলে **বেলেডোনা** প্রশস্ত ঔষধ। একোনাইটের দ্বারা প্রবল লক্ষণের উপশম হইলে **ব্রাইওনিয়া** ও **বেলেডোনা** ব্যবহার্য্য। যদি প্রথম হইতে জ্বর বেশী না হয়, তাহা হইলে **ব্রাইওনিয়াই** প্রধান ঔষধ। প্রবল জ্বর অবিরাম থাকিলে **একোনাইট** প্রতি ঘণ্টায় এবং **ব্রাইওনিয়া** চারি ঘণ্টা অন্তর মধ্যবর্ত্তীরূপে প্রয়োগ করিবে। ব্রাইওনিয়ার প্রয়োগ লক্ষণ, ভয়ানক বিদ্ধকর ও ছিন্নকর বেদনা একটু নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি হয় এবং প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হইতে থাকে স্নায়বীয় বাতেও ব্রাইওনিয়া উপযোগী যদি নড়ন চড়নে এবং রাত্রে বা প্রাতে বেদনার বৃদ্ধি হয়। ইহা দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা যতক্ষণ রোগী জাগ্রত থাকে।

তরুণ রোগে ব্রাইওনিয়া দ্বারা উপশম না হইলে **রাস্টক্স** ব্যবস্থা। রোগ জলে ভেজা বা শীতল আর্দ্র বায়ু সেবন জনিত হইলে প্রথম হইতে **রাস্টক্স** ব্যবস্থা হইতে পারে। জ্বর না থাকিলে বা সামান্য থাকিলে এবং বেদনা সঞ্চালনে কম পড়িলে **রাস্টক্সই** ব্যবস্থা। অল্পক্ষণ বিশ্রামের পর অঙ্গ সঞ্চালনে বেদনা ও আড়ষ্ট ভাব বেশী হয় তৎপরে অল্প চলাফেরা করিলে কমিয়া যায় সে স্থলে **রাস্টক্স** ব্যবস্থা। আর যদি না কমিয়া বাড়িতে থাকে সে স্থলে **ব্রাইওনিয়াই** উপযোগী। বেদনা একস্থান হইতে অন্য স্থানে চালিত হইলে **পালসেটিলা** ব্যবস্থা বিশেষতঃ যে স্থলে আক্রান্ত অঙ্গ অসাড় বা শীতল বোধ হয় এবং প্রত্যেক বায়ুর পরিবর্ত্তনে ও গরম গৃহে রোগের বৃদ্ধি হয়, ঠাণ্ডায় উপশম হয়। ইহা স্ত্রীলোক ও বালকদিগের এবং নম্র প্রকৃতি ও শ্লেষ্মাপ্রধান ব্যক্তিদিগের পক্ষে উপযোগী। যে স্থলে কোষ্ঠ বদ্ধ, খোলা বায়ুতে অনুভূতি, আক্রান্ত স্থানে অসাড় ভাব এবং পেশীতে আকৃষ্ট বেদনা হয় সে স্থলে **নক্সভমিকা** উত্তম ঔষধ, বিশেষতঃ মদ্যপায়ীদের পক্ষে এবং উত্তেজিত পানীয় দ্রব্য পান বশতঃ হইলে ইহা ব্যবস্থেয়। ইহা স্নায়বীয় বাতেও (nervous rheumatism) উপকারী; কিন্তু প্রাদাহিক অবস্থার প্রথমে উপকারী নহে। যে সকল স্ত্রীলোক ও বালকদের অনুভবাধিক্য বেশী (Sensitive) এবং বেদনা আকৃষ্টবৎ, ছিন্নকর, অবিরত থাকে, রাত্রে বৃদ্ধি হয় এবং অতিশয় অস্থিরতা ও ছট্‌ফটানি থাকে তাহাদের পক্ষে **ক্যামোমিলা** ব্যবস্থা।

বেদনা হাড়ের মধ্যে, সন্ধিস্থলে এবং পেশীতে বোধ হইলে, প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়াও উপশম বোধ না হইলে, আক্রান্ত স্থান শীতল, বেদনা জ্বালাকর ও ছিন্নকর, ঠাণ্ডায় এবং রাত্রে বৃদ্ধি হইলে **মার্কিউরিয়স সল** ব্যবস্থা।

বেদনা জ্বালাকর ছিন্নকর, রাত্রে এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি, গরমে উপশম হইলে **আর্সেনিক** ব্যবস্থা। বেদনা সাময়িক বা সবিরাম হইলে ইহা বিশেষ উপকারী। হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইলে—**একোনাইট, বেলেডোনা**, **ব্রাইওনিয়া** বা **রাস্টক্স** ব্যবহারের পর **আর্সেনিক**

উপযোগী হয়। এঔষধ ব্রাইওনিয়া বা রষ্টক্সের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শে।

আক্রান্ত স্থানে যদি মোচড়ানিবৎ বেদনা হয় এবং বোধ হয় যেন কোন শক্ত বস্তুর উপর অবস্থিত (Resting upon something hard) তাহা হইলে আর্নিকা ব্যবস্থা। বাহ্য প্রয়োগের জন্ম ইহার টিংচর এক চা চামচে পরিমাণ এক পেয়ালা জলে মিশাইয়া এক টুকরা বস্ত্রে ভিজাইয়া বেদনাস্থানে বসাইয়া তদুপরে পাঁচ পুরু ফ্ল্যানেল বাঁধিয়া দিবে যাহাতে বায়ু প্রবেশ করিতে না পারে। এই পটি ৬।৭ ঘণ্টা অন্তর বদলাইয়া দিবে।

যদি কোনরূপ আঘাত বা মোচড়ানির পর বোধ হয় যে হাড়ের উপর মাংস শিথিল হইয়া পড়িয়াছে এবং অবস্থা পরিবর্ত্তনে (change of position) যদি স্থানিক লক্ষণের উপশম হয় তাহাহইলে ইগ্নেসিয়া ব্যবস্থা।

কঠিন লক্ষণগুলির হ্রাস হইয়া যদি প্রচুর ঘর্ম্মস্রাব হইয়া অতিশয় দুর্ব্বলতা আনয়ন করে এবং রোগ সবিরাম প্রকৃতির হয় তাহাহইলে চায়না ব্যবস্থা।

উপরিউক্ত ঔষধের ৬ বা ৩০ ক্রম ব্যবহার্য্য। ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য।

ডাক্তার বেয়ার Dr. Baehr

ইনি যে কয়েকটি ঔষধ বাত রোগে ফলদায়ী বলেন তাহাদের ব্যাখ্যা নিয়ে প্রদত্ত হইল।

একোনাইট—ইহা সন্ধি বাতের একটি প্রধান ঔষধ যদি নাড়ী পূর্ণ, দ্রুত ও কঠিন হয় এবং গাত্র তাপও উচ্চ হয়। সন্ধি স্থল লাল ও বেদনাযুক্ত হয়, রোগী স্নায়বীয়, খিট্‌খিটে ও সবল হয় এবং যদি হৃদন্তর বেষ্ট ও হৃদ্বেষ্ট প্রদাহিত হয়। পুরাতন রোগে ইহা খুব অল্প পরিমাণে ব্যবহার হয় যদিও কখন কখন ইহার দ্বারা উত্তম ফল দর্শে। পুরাতন সন্ধি বাত অপেক্ষা ইহা পেশীর বাতে উপকারী যদি রোগ উর্দ্ধাঙ্গে হয় (upper extrimities) ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে একোনাইট পৃষ্ঠের

ত্রিকান পেশীর (Deltoid muscles) বাতে অমোঘ ঔষধ (Specific medicine)।

ব্রাইওনিয়া—এঔষধ তরুণ ও পুরাতন উভয় বাতে উপযোগী, কিন্তু সন্ধি বাতে তত ফলদায়ী নহে। যে সকল বাত অতিরিক্ত পেশীর চালনার পর শীতল আর্দ্র বায়ুতে বিচরণ বশতঃ হয় তাহাতেই ব্রাইওনিয়া উপযোগী; এই আর্দ্র বায়ু সেবনের পরই ভয়ানক দুর্ব্বলকারী জ্বর উপস্থিত হয়। সন্ধিস্থলের স্ফীততা কাল্‌চে লালবর্ণ ও অতিশয় বেদনাযুক্ত হয়। শ্বাস যন্ত্রও প্রদাহিত হয়, নিশ্বাসে অম্ল গন্ধ বাহির হয়। দেহ কাণ্ডের পেশীতে বিশেষতঃ বক্ষ কোটরের পেশীতে ইহার ক্রিয়া দর্শে। ইহার বেদনা গতিশীল এবং বিশ্রামে উপশম হয়।

মার্কিউরিয়স সল—নানা প্রকার বাত বেদনার উপর এঔষধের ক্ষমতা আছে যেমন উপদংশীয় রোগীকে অধিক পরিমাণ পারদ ব্যবহারে কুফল দর্শে। মার্কিউরিয়স তরুণ রোগেই উপযোগী পুরাতনে নহে। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ যথা—জ্বর অতিশয় প্রবল, নাড়ী দ্রুত এবং কঠিন, দুর্গন্ধযুক্ত প্রচুর ঘর্ম্ম, অতিরিক্ত তৃষ্ণা। স্থানিক স্ফীততা বেশী নয় তবে বেদনা অতিশয় হয়। সে স্থান লাল হইয়া পূঁয জন্মিবার আশঙ্কা হয়। বেদনা গতিশীল নহে, একটী সন্ধিস্থল আক্রান্ত হইলে সেই স্থানেই ফুলো ও বেদনা অবস্থিত থাকে। নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, জিহ্বায় হলদে পুরু লেপ, ক্ষুধার অভাব, সকল খাদ্যে বমনোদ্রেক হয়। গাত্রে ঘামাচির ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয়। মধ্য রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি, বাহ্যিক উত্তাপে উপশম ঠাণ্ডায় বাড়ে। রোগ ঘন ঘন পুনরাক্রমন করে। পেশীর বাতে ইহার লক্ষণ এই যে, বেদনা রাত্রে বাড়ে এবং এরূপ গভীর দেশমূলক যে বোধ হয় অস্থি-বেষ্ট আক্রান্ত, চাপিলে বেদনানুভব করে। কোনরূপ যান্ত্রিক প্রদাহ উপস্থিত হইলে মার্কিউরিয়স একটি প্রধান ঔষধ। যেমন হৃৎপিণ্ডের প্রদাহ, ফুস্‌ফুস প্রদাহ, ফুস্‌ফুস আবরক ঝিল্লী প্রদাহ এবং মস্তিক ঝিল্লী প্রদাহ (cardiac inflamation, pneumonia, Pleuritis and meningitis)

রাষ্টক্স—এঔষধ সকল প্রকার বাতে উপযোগী কেবল গ্রন্থি বাতে নহে (except arthritic) সন্ধি বাতে ইহা নিম্নলিখিত লক্ষণে উপকারী

যথা—ভয়ানক জ্বর যাহা দুর্ব্বলকরী প্রকৃতির, প্রলাপ, অস্থিরতা, কিন্তু ফুলো সামান্য, সেস্থল লাল হয় এবং স্পর্শ অসহ্য। ঘর্ম্মও বেশী হয় না। রোগী স্থান পরিবর্ত্তন করে কারণ এক অবস্থায় অল্পক্ষণ থাকিলেই বেদনার বৃদ্ধি হয়। পালকের শয্যা বা বাহ্যিক উষ্ণতা সহ্য হয় না।

পেশীর বাতে রষ্টক্স উৎকৃষ্ট ঔষধ যদি রোগ শীতল বায়ু সেবনে হয় বা বেদনা হঠাৎ পক্ষাঘাত বা সঙ্কোচন সহকারে হয় বা নিম্নাঙ্গের পেশী আক্রান্ত হয়। বাত জনিত পক্ষাঘাতে রষ্টক্সই উপযোগী। পুরাতন সন্ধিবাতে রষ্টক্সে কোন উপকার হয় না। জলে ভিজিয়া যে বাত হয় তাহাতে রষ্টক্স উত্তম বলিয়া অনেকে প্রশংসা করেন কিন্তু ডাক্তার হেম্পেল তাহা অনুমোদন করেন না। তিনি বলেন যে একজন পাদরী তাঁহার কোন বন্ধুর সহিত গ্রামে সাক্ষাৎ করিতে যান, ফিরিয়া আসিবার সময় বৃষ্টিতে সর্ব্বাঙ্গ ভিজিয়া যায়; এঅবস্থায় তিনি ৮মাইল আশ্বারোহণে আসেন। পর দিন তাহার বাম হস্তের উপর তৃতীয়াংশে বাতিক স্নায়ুশূল হয় (neuralgic rheumatism) বেদনা এরূপ, যেন অস্থির মজ্জা টুকরা টুকরা হইতেছে। এক সপ্তাহ এলোপ্যাথিক মতে অধিক মাত্রায় মর্ফিয়া, কুইনাইন ইত্যাদি প্রয়োগ হয়, রোগী বেদনায় ও অনিদ্রায় ছায়ার ন্যায় শীর্ণ হইয়া যায়। অবশেষে ডাক্তার হেম্পেল আহূত হন, তিনি গিয়া দেখেন যে হাতের অবস্থা স্বাভাবিক কিন্তু বেদনাবশতঃ রোগী পীড়িত স্থান স্পর্শ করাইতে চীৎকার করিয়া উঠে। ডাক্তার তাঁহাকে **মার্কিউরিয়াস সল** ১চূর্ণ এক মাত্রা প্রতি ঘণ্টায় ব্যবস্থা করেন। ইহাতেই পরদিন রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

পালসেটিলা—ডাক্তার হার্টমান ও অন্যান্য ডাক্তারদের মতে এঔষধ মৃদু প্রকৃতির সন্ধির বা পেশীর বাতে উপযোগী। রোগ গতিশীল, বেদনা সন্ধ্যার সময় ও রাত্রে বাড়ে, এবং ছিন্নকর, আকৃষ্টবৎ ও বিক্ষিপ্ত ভাবাপন্ন, গরমে বৃদ্ধি হয়, শীতলতায় উপশম যদিও অল্পক্ষণের জন্য। এঔষধ পুরাতন পেশীর বা সন্ধি বাতে কদাচিৎ ব্যবহার হয়। ইহা বাত বেদনায় বিশেষ উপযোগী ঔষধ নহে যাহার উপর নির্ভর করা যাইতে পারে।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে পলসেটিলা পদের পৃষ্ঠ দেশের বাতে মহোপকারী। একটি ৭০ বৎসর বয়স্ক শ্লেষ্মাপ্রধান (Phlegmatic) নারীর দক্ষিণ পদের পৃষ্ঠ দেশে উৎকট বাত হয়। সেস্থান ফোলে ও অতিশয় বেদনাযুক্ত হয়, স্পর্শ অসহ্য বোধ হইত, স্ফীত স্থান চক্‌চকে দেখা গিয়াছিল। রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি হইত তজ্জন্য নিদ্রা হইত না সেই সঙ্গে জ্বরও প্রবল ছিল। তিনদিন রোগ ভোগের পর ডাক্তার হেম্পেল তাহাকে পলসেটিলা ১৮ ক্রমের ছয়টি গ্লোবিউল অর্দ্ধ গেলাস জলে দ্রব করিয়া তাহা হইতে দুই চা চামচ পরিমাণে দুই ঘণ্টা অন্তর রোগীকে সেবন করিতে দেন। প্রথম মাত্রায় রোগী উপশম বোধ করিয়া ঘুমাইয়া পড়ে, রাত্রে অল্প ঘর্ম্ম হয় এবং পরদিন বেদনা সম্পূর্ণ দূরীভূত হইয়াছিল।

কল্‌চিকম—এঔষধ উৎকট তরুণ বাতে উপযোগী নহে। কিন্তু অনুৎকট সন্ধি ও পেশীর বাতে বিশেষ উপকারী। ইহার জ্বর প্রবল নহে শীত করিয়া আসে, কখন ঘর্ম্ম হয়, প্রস্রাবে তলানি পড়ে। পীড়িত সন্ধি স্থল ফোলে না বা লাল হয় না। বেদনা রাত্রে অথবা চলিলে ফিরিলে বাড়ে। শীতল আর্দ্র ঋতুতে রোগ উপস্থিত হয়।

এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম—এঔষধ অতিশয় বেদনাযুক্ত স্থানিক পেশীর বাতে উপযোগী যেমন পৃষ্ঠ দেশের পেশীগুলি অতিরিক্ত ক্লান্তিকর পরিশ্রমের পর ঠাণ্ডা লাগিয়া আক্রান্ত হইয়া পড়ে, সেরূপ অবস্থায় এণ্টিমটার্ট অতি শীঘ্র উপশম দেয়। সন্ধি বাতে ইহার প্রয়োগ লক্ষণ যথা,—অনেকগুলি সন্ধি স্থল ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হয়। বিশ্রামে বেদনা কম বোধ হয় বটে কিন্তু পরক্ষণে কয়েকটি পেশী গুচ্ছের আক্ষেপিক বেদনা উপস্থিত হয়; জ্বর বেশী হয় না কিন্তু পাচক শক্তির বৈলক্ষণ্য লক্ষণ দেখা দেয়। এ অবস্থা সন্ধি বাতের প্রথমে দেখা যায় না, রোগের ভোগ কালে ক্রমশঃ প্রকাশ পাইয়া থাকে।

ডিজিটেলিস—তরুণ সন্ধি বাতে এ ঔষধ উপযোগী। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ যথা—নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত, প্রবল হৃৎস্পন্দন, ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস, দ্রুত বাক্যোচ্চারণ, প্রস্রাব বন্ধ, সন্ধি স্থলে শাদা, চক্‌চকে স্ফীততা, চাপিলে বেশী

বেদনা বোধ হয় না, একেবারে কয়েকটি সন্ধি আক্রান্ত হয়। সর্ব্বাঙ্গ পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে।

উপরিউক্ত ঔষধ ছাড়া **সলফর, ফেরম, কলোফাইলম** লক্ষণানুসারে ব্যবহার হয়। তরুণ উৎকট রোগে **আর্ণিকা, বেলেডোনা নাইট্রম, স্পাইজিলিয়া** ব্যবস্থা; অনুৎকট এবং পুরাতন রোগে **লেডম, স্যাবাইনা, ককুলস, মার্কিউরিয়স, ক্লেমেটিস, রোডোডেণ্ড্রম, রষ্টক্স, ওলিয়েণ্ডার** (বিশেষতঃ পক্ষাঘাতিক বাতে)। দুর্দ্দম্য রোগে **আইওডিন, কষ্টিকম, ক্যালকেরিয়া-কার্ব্ব, সাইলিসিয়া** ব্যবস্থা।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগীদের বাতে **একোনাইট** এবং **আইওডিন** প্রশস্ত ঔষধ।

ডাক্তার লরী Dr. Laurie

পৃষ্ঠ দেশের বাতে—**ভেরেট্রম-ভি, সিমিসিফুগা, নক্স-ভ, সলফর।**

বুকের বাতে—**ব্রাইওনিয়া, আর্ণিকা, নক্স-ভ, ক্যাকটস, স্পাইজিলিয়া।**

সন্ধির বাতে—**ব্রাইওনিয়া, একোনাইট, বেলেডোনা, মার্কিউরিয়স।**

পেশীর বাতে—**সিমিসিফিউগা, নক্স-ভ, ভেরেট্রম-ভি, রষ্টক্স, জেলসিমিনম।**

গ্রীবার বাতে—**নক্স-ভ, ভেরেট্রম-ভি, সলফর।**

স্কন্ধের বাতে—**ব্রাইওনিয়া, মার্কিউরিয়স, ভেরেট্রম-ভি,**

বেদনা নিরন্তর ক্লেশদায়ক হইলে—**ভেরেট্রম-ভি।**

অস্থি বেদনায়—**রষ্টক্স, মার্কিউ।**

জ্বালাকর বেদনায়—**একো, সিমিসি, আর্সে।**

বেদনা খালধরাবৎ—**সিমিসি, ভেরে-ভি, নক্স-ভ।**

বেদনা মোচড়ানিবৎ—**আর্ণিকা, রষ্টক্স।**

বেদনা আকৃষ্টবৎ—**ক্যামেমিলা, আর্সেনিক।**

বেদনা অতিরিক্ত—ক্যামো, একো, জেলসিমি, সিমিসি।
পেশী ছিন্নকর—রষ্টক্স আর্ণিকা।
অসাড় ভাব—একো, নক্স-ভ।
বেদনা তীব্র (Sharp)—একো, সিমিসি, ব্রাইওনিয়া।
গুলিবিদ্ধবৎ—একো, সিমি, নক্সভ।
বেদনা ক্ষতবৎ—জেলসিমিনম।
বেদনা আড়ষ্টবৎ (stiff)—ব্রাইও, জেল, রষ্টক্স।
বেদনা ছিন্নকর—একো, জেল, আর্সেনিক, কল্চিকম।
বেদনা শক্ত বন্ধনবৎ— নক্স-ভ।
বেদনা আনর্ত্তন (Twitching)—নক্সভ, সিমিসি।
বেদনা স্থানপরিবর্ত্তনশীল—পলসেটিলা, কেলিবাইক্রো।
বেদনা শীত সহ—একো, জেল, মার্কিউ, রষ্টক্স, সলফর।
ঐ শিরঃপীড়া সহ—একো, ব্রাইও, সিমি, জেলসি, ভেরে-ভি, বেলে।
ঐ উষ্ণতা সহ—একো, বেলে, ভেরে-ভি, আর্ণিকা।
ঐ সহ হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত—একো, ক্যাকটস, স্পাইজিলিয়া, ভেরে-ভি।
ঘর্ম্ম অতিরিক্ত—মার্কিউ, জেলসিমিনম।
ঘর্ম্ম উপশমকারী—ভেরে-ভি, আর্সেনিক।
ঘর্ম্ম অম্লযুক্ত—মার্কিউ, পলসেটিলা।
ঘর্ম্ম দ্বারা উপশম হয় না—মার্কিউ, ক্যামোমি, ডলকেমেরা।
ঠাণ্ডায় উপশম—পলসেটিলা,।
গরমে উপশম—জেল, সলফর।
বৃদ্ধি ঠাণ্ডায়—ব্রাইও, মার্কিউ, একোনাইট।
বৃদ্ধি প্রাতে—মার্কিউরিয়স।
সঞ্চালনে বৃদ্ধি—ব্রাইও, একো, বেলে, আর্ণিকা।
বৃদ্ধি রাত্রে—একো, ব্রাইওনিয়া, সিমিসি, জেলসি, বেলে, চায়না।

উপরি উক্ত ঔষধের লক্ষণ ও ক্রম ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য।

বাত জ্বরের বিপদ্ জনক উপসর্গ এই যে, ইহা শ্বাস যন্ত্রে এবং হৃৎপিণ্ডে প্রসারিত হইয়া পড়ে। এরূপ অবস্থায় শীঘ্র ইহার প্রতীকার আবশ্যক।

চিকিৎসা

বাত হঠাৎ বক্ষঃস্থলে প্রসারিত হইয়া শ্বাসকষ্ট, হৃৎস্পন্দন অতিশয় উৎকণ্ঠা সহ তীব্র বেদনা ও জ্বর প্রকাশ পাইলে **একোনাইট** ৩ অৰ্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর কয়েক মাত্রা, তৎপরে দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিবে যে পর্য্যন্ত না নাড়ী সহজ হয় এবং শ্বাসকষ্টের হ্রাস হয়।

ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস বা গভীর হাঁপযুক্ত শ্বাস সহ পার্শ্বে বেদনা থাকুক আর নাই থাকুক, মুখমণ্ডল রক্তিমাবর্ণ এবং মস্তকে বেদনায় **ব্রাইওনিয়া** ৩।

হ্রস্ব, অসম্পূর্ণ, উদ্বেগযুক্ত বা গভীর, দুর্ব্বলতা সহ ধীর গতি অনিয়মিত শ্বাস প্রশ্বাস এবং বুকে ভার বোধ, মুখ লালবর্ণ এবং দপদপে শিরঃপীড়া থাকিলে **বেলেডোনা** ৩ ব্যবস্থা। এ অবস্থা অতিশয় ভয়াবহ। ইহাতে মৃত্যু না হইলেও হৃৎপিণ্ডের অসাধ্য রোগ হইয়া পড়ে। বাম দিকে শয়ন করিতে অক্ষম, মুখমণ্ডল উজ্জ্বল উদ্বেগযুক্ত, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া-বিকার, দুর্ব্বলতা, নাড়ীর অনিয়মিত গতি ইত্যাদি ভয়ানক লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়।

প্রথমাবস্থায় নাড়ী পূর্ণ, কঠিন, দ্রুত, প্রবল গাত্রতাপ, পিপাসা, উৎকণ্ঠা, মৃত্যু ভয়, অস্থিরতা, চীৎকার এবং হৃৎপ্রদেশে গুলিবিদ্ধবৎ বেদনা থাকিলে **একোনাইট** ৩ ব্যবস্থা ১৷২ ঘণ্টা অন্তর।

শ্বাসকষ্ট, হৃৎপিণ্ডে বিদ্ধকর বেদনা, শুষ্ক কাশি, বাম পার্শ্বে শয়ন করিতে অক্ষম, নাড়ী কঠিন ও দ্রুত, রোগী হৃৎপিণ্ডে বেদনা জনিত কাঁদিয়া ফেলে; বেদনা আকৃষ্টবৎ যেন লোহার হস্ত দ্বারা মুঠো করিয়া ধরিয়া আছে। ইত্যাদি লক্ষণে **ক্যাকটস** ৩।

হৃৎপ্রদেশে আক্ষেপিক বেদনা বশতঃ হৃৎস্পন্দন, হ্রস্ব শ্বাস প্রশ্বাস বিশেষতঃ নড়িলে চড়িলে বা হাত নাড়িলে, শ্বাস রোধ ভয়ে শুইতে অপারগ, গল-দেশে ও বুকে যাতনা সেই জন্য তথায় কোনরূপ চাপ সহ্য হয় না; নিদ্রাবস্থা হইতে জাগিলে যাতনার বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে **ল্যাকেসিস** ৩।

হৃৎপিণ্ড সহজে উত্তেজিত; হৃৎস্পন্দন ভয়ানক এবং উচ্চরবযুক্ত, এবং নাড়ীর সঙ্গে সামঞ্জস্যের অভাব, হৃৎপ্রদেশে গুলিবিদ্ধকর বেদনা সহ কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস ও উৎকণ্ঠা থাকিলে **স্পাইজিলিয়া** ৩।

দুর্ব্বল, মৃদু, ক্ষুদ্র, উত্তেজক নাড়ী, অতিশয় দ্রুত, সামান্য উত্তেজনায় বা শ্রমে চঞ্চল হইয়া উঠে এবং দ্রুত হয়, হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন বাহির হইতে শুনা যায়। নাড়ীর গতি অনিয়মিত ইত্যাদি লক্ষণে **ডিজিটেলিস** ৬।

ভয়ানক উচ্চরবে কাশি, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ভয়ানক এবং দ্রুত, বায়ু তাড়িত শব্দযুক্ত (as of bellows) যাহা হৃৎপিণ্ডে কান পাতিলে শুনা যায়। ইত্যাদি লক্ষণে **স্পঞ্জিয়া** ৩।

মানসিক উত্তেজনায় বুক্ ধড়্ ফড়্ করিলে বা কথা কহিলে, বস্ত্রের ভার সহ্য না হইলে এবং বাম পার্শ্বে শয়ন করিতে না পারিলে **পলসে-টিলা** ৩।

বুকাস্থির উপর ভার বোধ, উপর বক্ষঃ পর্য্যন্ত প্রসারিত যাহাতে চীৎ হইয়া শুইতে পারে না তাহাতে **ফসফরস** ৩।

হৃৎপ্রদেশে অতিশয় উৎকণ্ঠা; বাম স্কন্ধে বেদনা বাহু পর্য্যন্ত প্রসারিত; তজ্জন্য হাত উঠাইতে পারে না—**সিমিসিফিউগা** ৩।

অতিশয় শক্তি হ্রাস, গাত্র ত্বক শীতল এবং শীতল ঘর্ম্মে আবৃত। অতিশয় অস্থিরতা, উৎকণ্ঠা, হৃৎপ্রদেশে ছিন্নকর বেদনা; রাত্রে বিশেষতঃ মধ্যরাত্রে বৃদ্ধি, চীৎ হইয়া শয়নে অক্ষম, অধিক দিন স্থায়ী রোগ—**আর্সেনিক-এল** ৩।

হৃৎপ্রদেশে জ্বালাকর বেদনা সহ যেন বিঁধিতেছে এরূপ বোধ, বিক্ষুব্ধ হওয়া, সামান্য শ্রমে হৃৎস্পন্দন—**ভেরেট্রম-ভি** ৩।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা

রোগীকে শয্যায় শয়ন করাইবে এবং কম্বল ঢাকিয়া দিবে যে পর্য্যন্ত না শীত জনিত বিপদ্ কাটিয়া যায়। অঙ্গে বস্ত্র সহ্য না হইলে কোনরূপ আচ্ছাদন দ্বারা আবরিত রাখিবে। বেদনা স্থান তুলা দ্বারা বাঁধিয়া দিবে। বাত রোগে ভাব্‌রা লওয়া বিশেষ উপকারী। এই উদ্দেশে এক প্রকার হাল্‌কা সহজে বহনীয় (Portable) ভাবরা লইবার যন্ত্র প্রস্তুত হয় যাহা ডাক্তারখানায় পাওয়া যায়; তদ্দ্বারা এ কার্য্য সাধন হইতে পারে। পথ্যের মধ্যে গরম জল, বার্লির জল লেবু দিয়া, লেমনেড প্রথম দিন তৎপরে চিকেন ব্রথ, মাংসের যুস, বিস্কুট, মৎস্যের ঝোল ইত্যাদি ব্যবস্থা।

ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes

ইনি বলেন যে, হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসায় বাত রোগ যত শীঘ্র আরোগ্য হয় এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় সেরূপ হয় না।

সাধারণতঃ এ রোগের প্রথমেই **একোনাইট** ব্যবহার হইয়া থাকে। ইহাতে জ্বর এবং অন্যান্য স্থানিক লক্ষণ, যাহা বাতের বিষ হইতে উৎপন্ন হয়, অতি সত্বর উপশম হয়। যে স্থলে সন্ধিস্থল স্ফীত হইয়া সামান্য নড়ন চড়নে বেদনার বৃদ্ধি হয় সে স্থলে **ব্রাইওনিয়া** উপযোগী। এ ঔষধ ফুস্‌ফুস প্রদাহে (Pneumonia) এবং মাস্তক ঝিল্লী প্রদাহেও (Serous inflamation) ফলদায়ী। পেশীর বাতেও ইহা কম ফলদায়ী নহে। ইহার নিম্ন ও উচ্চ ক্রম উভয়ই ফলদায়ী। অন্যান্য ঔষধের মধ্যে তরুণ রোগে **পলসেটিলা, কলচিকম, রষ্টক্স, মার্কিউরিয়স সল, লাইকোপোডিয়ম,** এবং **সলফর** প্রধান।

অনেক সময় অনুগ্র মাস্তক সম্বন্ধীয় (of synovial type) রোগের প্রারম্ভে, স্বল্প জ্বর থাকিলে এবং রোগ স্থানপরিবর্ত্তনশীল হইলে এবং রোগীর প্রকৃতি নম্র হইলে **পালসেটিলা** ব্যবস্থা।

এ ঔষধ পাচক শক্তির বৈলক্ষণ্যে পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত হইলে উপযোগী। **কলচিকম** সন্ধিবাত এবং গ্রন্থিবাত উভয়ে ফলদায়ী কারণ সহজ অবস্থায় ইহার দ্বারা সন্ধিস্থলের উপদাহ জন্মায়। ডাক্তার ওয়াট্‌সন

বলেন যে কলচিকমের প্রস্তুত ঔষধ বাতরোগে মন্ত্রের ন্যায় কার্য্য করে। হোমিওপ্যাথিক মতেও এই প্রবাদ অনুমোদিত। ডাক্তার গুড্‌নো ৮০টি রোগীর বিবরণ সংগ্রহ করেন, সকল গুলিকে মার্ক সাহেবের প্রস্তুত কলচিকমের দ্রাবণ ৫ হইতে ১০ ফোটা মাত্রায় প্রয়োগ করা হইয়াছিল (Treated by a solution of Merck's Colchicine in the proportion of a grain to the ounce. Of this 5-10 drops were given for a dose) তাহাতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে বেদনার উপশম হয়, এবং ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে রোগী সুস্থ বোধ করে; ফুলো, জ্বর এবং ঘর্ম্ম সমস্তই কমিয়া যায় এবং ৫।৭ দিনে রোগী শয্যা ত্যাগ করে।

ডাক্তার কল্‌বিও এই ঔষধের উত্তম ফল, অপ্রবল রোগে, স্বীকার করেন। তিনি বলেন যে ইহা গ্রন্থিবাতেও উপযোগী, তাহা ছাড়া হস্তের ও পদের প্রদাহে ইহা উত্তম ঔষধ, যদি হস্তের দ্বারা পরীক্ষায় স্পর্শ অসহ্য হয়, ফুলো কম, পাটল বর্ণ, এবং বেদনা অবিরত থাকে, ঝড়, বৃষ্টি ও পূর্ব্বদিকের বায়ুতে বৃদ্ধি হয়। তিনি আরও বলেন যে এ ঔষধের ক্রম (attenuation) অপেক্ষা বৃটিশ ফারমাকোপিয়া (British Pharmocopia) অনুযায়ী প্রস্তুত ভাইনম কলচিকম উপকারী।

রষ্টক্স কখন কখন দুর্ব্বলকর জ্বর সংযুক্ত বাতে, অতিশয় অস্থিরতা থাকিলে এবং এক অবস্থায় থাকিতে না পারিয়া ঘন ঘন স্থান পরিবর্ত্তন করিলে ইহা ব্যবহার হয়। ব্রাইওনিয়া ইহার বিপরীত কারণে। ব্রাইওনিয়ার রোগী চুপ করিয়া এক অবস্থায় পড়িয়া থাকিতে চায়। ব্রাইওনিয়ার পর **মার্কিউরিয়স** ব্যবহার্য্য বিশেষতঃ যখন সন্ধি বাতের প্রদাহ অতিশয় দুঃসাধ্য হইয়া উঠে এবং রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি হয়, এবং প্রচুর অম্লযুক্ত ঘর্ম্ম হইতে থাকে কিন্তু তাহাতে উপশম হয় না।

তরুণ বাতে ডাক্তার এলেন ক্যাম্পবেল **লাইকোপডিয়মের** দ্বারা উত্তম ফল পাইয়াছেন এবং ডাক্তার উইলসন্‌ও ইহা অনুমোদন করেন। উভয়েই ইহার ৩x ক্রম চূর্ণ প্রয়োগ করিতেন।

রোগারোগ্যোন্মুখ অবস্থার বিলম্ব হইলে এবং পুরাতনে পরিণত হওয়া নিবারণের জন্য **সলফর** ব্যবস্থা।

ডাক্তার হিউজ ইহার উপর আরও দুইটি ঔষধ যোগ দেন। একটির নাম

ভাইওলা-ওডারেটা এবং আর একটির নাম **কলোফাইলম**। প্রথমটি হাতের কজার বাতে (বিশেষতঃ দক্ষিণ দিকের) উপযোগী যাহা ডাক্তার টেসিয়ার এবং কিচেনের অনুমোদিত। দ্বিতীয়টি ডাক্তার লডামের এবং বর্টের মতে হস্তের এবং অঙ্গুলীর বাতে উপকারী

ডাক্তার রডক Dr. Ruddock

রোগাক্রমণ হঠাৎ বন্ধ করিবার জন্য (To cut short an attack) **একোনাইট** এবং উষ্ণ বাষ্পাঘ্রাণ (hot vapour bath) তরুণ বাত জ্বরের জন্য **একো, ব্রাইও, বেলে**।

উপসর্গ—হৃৎপিণ্ড আক্রমনে-**সিমিসি, ক্যাকটস-ব্রাণ্ডি, স্পাইজি, ডিজিটে**, বা **আর্সেনিক**।

সন্ধিবাতে—**কলচি, কলোসি, র‍্যানমকিউলসবলবা, রডোডে, রষ্টক্স, কেলি-হাই, ষ্টিক্টা**।

অতিশয় ঘর্মে—**এসিড-নাইট্রিক**।

গ্রন্থিব বিবৃদ্ধিতে—**ফাইটোলেক্কা**।

অজীর্ণতা সহ (Dyspepsia)—**নক্স-ভ, ব্রাইও, জেলসি**।

বমন, ভেদ, নাড়ীর গতি ও গাত্রের উত্তাপ উচ্চ ও দুর্ব্বলতা সহ (Vomitting, purging, debility, high pulse and temparature) **ভেরেট্রম-ভিরিড**।

প্রলাপসহ হইলে—**হাইওসায়েমস**।

অনুৎকট রোগে—**রষ্টক্স, সিমিসি, কেলি-হাই**।

প্রতিষেধক উপায়—ঠাণ্ডা লাগা বা জলে ভিজিবার পরই **সলফর, ডলকেমেরা**, বা **একোনাইট** ব্যবস্থা। তৈল মর্দ্দন করিয়া প্রাতঃস্নান, গরম বস্ত্র পরিধান।

ঔষধের বিশেষ লক্ষণ Special indications

একোনাইট—তরুণ সন্ধিবাতের প্রারম্ভে যখন জ্বর অতিশয় প্রবল, এবং ভয়ানক বিদ্ধকর ও ছিন্নকর বেদনা রাত্রে বৃদ্ধি হয়, আক্রান্ত স্থান

ফোলে, লাল হয়, ক্ষুধার অভাব হয় এবং প্রস্রাব ঘোর বর্ণের দেখা দেয় তখন একোনাইট প্রযুজ্য।

একোনাইট একক বা **ব্রাইওনিয়ার** সহিত পর্য্যায়ক্রমে এক হইতে তিন ঘণ্টা অন্তর ব্যবহারে বিশেষ ফল দর্শে, অথবা **ব্রাইওনিয়া** দিবসে এবং **একোনাইট** রাত্রে ব্যবহার্য্য।

রোগের আরম্ভ মাত্র **একোনাইট** ব্যবস্থা হইলে রোগারোগ্যের জন্য অন্য কোন ঔষধের প্রয়োজন হয় না। একোনাইটই যথেষ্ট; ইহার নিম্ন ক্রমই ব্যবস্থা।

ভেরেট্রম ভিরিডের ও নিম্ন ক্রম কখন কখন একোনাইট অপেক্ষা ফলদায়ী হয়।

ব্রাইওনিয়া—বিদ্ধকর বা হুল বিদ্ধবৎ বেদনা অস্থি অপেক্ষা পেশীতে হয় এবং একটু সঞ্চালনে বৃদ্ধি হয় কিন্তু বিশ্রামে উপশম হয়। সেই সঙ্গে জ্বরের উত্তাপ, পাকাশয়ের বিশৃঙ্খলতা কোষ্ঠ বদ্ধ, প্রচুর ঘর্ম্ম, বা শীতলতা ও কম্প, এবং কোপন স্বভাব লক্ষণ থাকে। বাতের প্রসারণ হৃৎপিণ্ডে বা ফুসফুসে বা ফুসফুসবেষ্টে হয়, সেই জন্য **একোনাইট** বা **ব্রাইওনিয়ার** পরিবর্ত্তন করিবার কোন প্রয়োজন দেখা যায় না, তবে সময় সময়, **রাষ্টক্সের** প্রয়োজন হয় যখন পেশী বন্ধনী আক্রান্ত হইয়া পড়ে। আর যদি হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হয় তাহা হইলে **ক্যাকটস** বা **স্পাইজিলিয়া** ব্যবস্থা করিতে হয়।

বেলেডোনা—অনিদ্রায় রাত্রে ঘন ঘন মাত্রায় প্রয়োগে উত্তম ফলদর্শে।

সলফর—তীব্র লক্ষণগুলির হ্রাস হইলে এবং রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য ও পুনরাক্রমণ নিবারণের জন্য বা অশুভ পরিণাম যাহাতে না হইতে পারে বিশেষতঃ যাহারা পূর্ব্ব হইতে রোগপ্রবণ হয়, তাহাদের পক্ষে উপকারী। বেদনা আকৃষ্টবৎ বা ছিন্নকর হইলে এবং শীতলতায় বৃদ্ধি ও গরমে উপশম হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্য—

জ্বরের সময় জল, দুগ্ধ মিশ্রিত জল, বার্লির জল, মণ্ড, এরারুট ইত্যাদি তৎপরে মাংসের যুস। বাতের জ্বরে তরল পথ্যই শ্রেয়। কোনরূপ মদ্য, পোর্ট

ওয়াইন, চিনি নিষিধ্য। লেবুর রস যথেচ্ছা ব্যবহার্য্য। ঠাণ্ডা লাগান অনুচিত, যাহাতে ঘর্ম্ম হয় এবং দাস্ত খোলসা হয় তাহার উপায় করিবে।

ডাক্তার ফুলুরী

রোগীকে কম্বলের দ্বারা আবৃত রাখিবে এবং গৃহের উত্তাপ ৬০ ডিগ্রী হইলে ভাল হয়। এ রোগে প্রথম হইতে হৃৎপিণ্ডের উপর দৃষ্টি রাখিবে কারণ বাত এত অজ্ঞাতসারে হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করে যে সহজে ধরা যায় না, সেই জন্য উপেক্ষিত হইয়া এরূপ ভয়ানক অবস্থা উপস্থিত হয় যে রোগীকে বাঁচান দুর্ঘট হইয়া উঠে। সমস্ত স্ফীত স্থান তুলার দ্বারা বাঁধিয়া দিবে। কাপড়-কাচা সোডা যথেষ্ট পরিমাণে জলে গুলিয়া গরম করিয়া ঐ তুলা ভিজাইয়া লইবে। তুলার উপর শুষ্ক ফ্লানেল বাঁধিয়া দিবে। স্পঞ্জিওপুলিন (spongio-puline) দ্বারা এ কার্য্য আরও উত্তমরূপে সাধিত হয় কারণ ইহা সন্ধিস্থলে বাঁধিবার উপযুক্ত। উপরিউক্ত ব্যবস্থা অনুসারে স্পঞ্জিওপুলিন গরম সোডার জলে ভিজাইয়া নিংড়াইয়া লইতে হইবে এবং উহার নরম দিক পীড়িত স্থানের উপর লাগাইবে। সোডার মাত্রা দুই মুটা, দেড় সের জলে গুলিয়া গরম করিয়া লইলেই যথেষ্ট। উষ্ণ বাষ্পস্নানও উপকারী; কিন্তু রোগী বেদনায় নড়িতে অক্ষম হইলে বাষ্পস্নান বন্ধ করিবে। যখন সন্ধিস্থলে অতিশয় বেদনা হয়, তখন ক্লোরোফরম এবং বেলেডোনা লিনিমেণ্ট (Chloroform and Belladona liniment) স্পঞ্জিওপুলিনে লাগাইয়া বেদনা স্থানে বসাইয়া দিবে সে অবস্থায় গরম সোডার জলে স্পঞ্জিওপুলিন ভিজাইয়া লইবার প্রায়োজন করে না। পথ্যের মধ্যে যাহা সহজে হজম হয় তাহাই ব্যবস্থা করিবে। গরম জল, বার্লি, দুগ্ধ, চিকেন ব্রথ, লাইম যুস ইত্যাদি ব্যবহার্য্য। ঔষধের মধ্যে রোগের প্রারম্ভে স্যালিসিলেট অব্ সোডা (Salicylate of soda) দশ গ্রেণ মাত্রায় শীতল জলে মিশাইয়া (এক ওয়াইন গ্লাস জলে) তাহাতে এক চা চামচ সিরাপ অব্ অরেঞ্জ পিল (one tea spoonful of orange peel) মিশাইয়া এক ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দিবে। ইহাতে বেদনা এবং গাত্রের উত্তাপ কম হয়। ২৪ ঘণ্টার মধ্যে উন্নতি দেখা না দিলে ইহার মাত্রা ১৫

হইতে ২০ গ্রেণ পর্য্যন্ত বৃদ্ধি করা যাইতে পারে। লক্ষণ সকলের হ্রাস হইলে ঔষধ বিলম্বে বিলম্বে ব্যবহার্য্য।

এই চিকিৎসা অধুনা অনেকেই অনুমোদন করেন। ইতিপূর্ব্বে **একোনাইট** ১× এবং **ব্রাইওনিয়া** Q মূল অরিষ্ট ৩।৪ ফোঁটা মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার হইত। সন্ধিস্থল আড়ষ্ট কিন্তু বেদনা কম এবং জ্বরের বিরাম হইলে **রসটক্স** অরিষ্টের পাঁচ ভাগের এক ভাগ মাত্রায় উপযোগী এবং আরোগ্যাবস্থায় **সলফর** ৩× ব্যবস্থা, জ্বর সামান্য বা না থাকিলে এবং বেদনা একস্থান হইতে অন্য স্থানে চালিত হইলে **পলসেটিলা** Q অরিষ্ট ব্যবস্থা। কোন একটি সন্ধি স্থলে প্রদাহ অধিক দিন স্থায়ী হইলে, রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি এবং প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়াও উপশম না হইলে **মার্কিউরিয়স সল** ৩× ব্যবস্থা। বেদনা নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি হইলে **ব্রাইওনিয়া** এবং ইহার বিপরীতে **রসটক্স** ব্যবহার্য্য।

হস্তের ও অঙ্গুলীর প্রাদাহিক বাতে **কলোফাইলম** ১× ব্যবস্থা। হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইলে **একোনাইট** ১× এবং **স্পাইজিলিয়া** Q অরিষ্ট উত্তম ঔষধ।

• মস্তিষ্কের উপদাহে (প্রাদাহিক নহে) **সিমিসিফিউগা** Q অরিষ্ট উপযোগী। মস্তিষ্কের প্রদাহ ৩০৪ পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য গ্র. কা.

ডাক্তার বোরিক, ডিউইর বাইওকেমিক চিকিৎসা

(Dr. Boericke and Dewey)

ফেরম ফস ৬×, ১২×, ৬, ৩০—এ ঔষধ রোগের প্রথম হইতে দৃঢ়তা সহকারে প্রয়োগ হইলে বাত জ্বরে অন্য ঔষধের প্রয়োজন হয় না। তরুণ সন্ধি বাত, যাহা অতিশয় বেদনাদায়ক, এক প্রকার প্রাদাহিক জ্বরের প্রথম অবস্থা, যখন নড়ন চড়নে বেদনার বৃদ্ধি হয়। বেদনা স্কন্ধদেশ হইতে বক্ষের উপরাংশে বিস্তৃত হয় এবং এক সন্ধি হইতে অন্য সন্ধি আক্রান্ত হয়। সকল প্রকার তরুণ বাত অর্থাৎ সন্ধির বাত, পেশীর বাত উৎকট বা অনুৎকট সকল অবস্থায় ইহা প্রথম ঔষধ। নড়িলে বেদনার বৃদ্ধি, গরমে

উপশম। কটি বাতে, গ্রীবাস্তম্ভে, রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি বশতঃ নিদ্রার ব্যাঘাত হয় এবং হাত ফোলে ও ব্যথা করে।

কেলিমুর ৬, ৬x, ১২x, ৩০—বাত জ্বরের দ্বিতীয় অবস্থায় এই ঔষধ উপযোগী, যে সময় সন্ধির চারিদিকে রস ক্ষরণ আরম্ভ হয়। এ ঔষধ নিস্ক্রামক ও শোষণ যন্ত্রের স্বাভাবিক অবস্থা আনয়ন করিয়া স্ফীততা দূরীভূত করে। গ্রন্থিবাতের বেদনা সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইলে এবং জিহ্বা শাদা বা পাণ্ডটে বর্ণের লেপে আবৃত হইলে ইহার দ্বারা উপকার হয়। ফেরম ফসে উপকার না হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা হয়। পুরাতন বাতে স্ফীততা সহ সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

কেলি ফস ৬, ৬x, ১২x, ৩০—তরুণ ও পুরাতন বাতের বেদনা সঞ্চালনে উপশম, প্রাতে এবং বিশ্রামে ও বসিয়া উঠিবার সময় বেদনার বৃদ্ধি, যেন অঙ্গের আড়ষ্ট ভাব হয়, ধীরে ধীরে উন্নতি হয় কিন্তু পরিশ্রমে ক্লান্তি বোধ হইলে বৃদ্ধি হয়। আড়ষ্টতা পক্ষাঘাতের উপক্রম।

নেট্রম ফস ৩x, ৬, ১২x, ৩০—ডাক্তার সুসলার ডাক্তার গুলনকে লেখেন যে এই ঔষধ দ্বারা অনেকগুলি প্রাদাহিক বাত রোগ আরোগ্য হইয়াছে। ফেরম ফসের ন্যায় সহজ রোগেও এ ঔষধ উপযোগী বিশেষতঃ যেখানে জিহ্বায় হলদে লেপ, অম্ল লক্ষণ এবং রোগী গণ্ডমালাগ্রস্ত হয়। সন্ধির বাত সহ প্রচুর ঘর্ম্ম এবং আড়ষ্ট ভাব হইলে ইহার দ্বারা উপকার হয়।

কেলি সলফ ৬, ৬x, ১২, ৩০—বাত জ্বর সহ সন্ধির বাত, স্থানপরিবর্ত্তনশীল। বাতজ শিরঃপীড়া। বেদনা এক স্থান হইতে অন্য স্থানে চালিত হয়। পুরাতন সন্ধি বাত, বেদনা সন্ধ্যার সময় এবং গরমে বৃদ্ধি হয়। শীতল বাতাসে উপশম হয়। বেদনা অঙ্গে, পৃষ্ঠে ও স্কন্ধে হয়। রোগী রাত্র তিনটার সময় বাত বা স্নায়ু শূলের অভিযোগ করে এবং প্রাতে শয্যা হইতে উঠা পর্য্যন্ত থাকে।

ম্যাগনেসিয়া ফস ৬, ৬x, ১২x, ৩০—তরুণ সন্ধির বাতে ভয়ানক বেদনা থাকিলে মধ্যবর্ত্তীরূপে এ ঔষধ ব্যবহার হয়। বাত জ্বর সহ অতিরিক্ত যন্ত্রণাদায়ক আক্ষেপিক বেদনা, সামান্য স্পর্শ অসহ্য এবং গরমে ও চাপিলে উপশমে ইহা ব্যবহার্য্য।

নেট্রমমুর ৬, ১২×,৩০—কেলিমুরের ন্যায় লক্ষণ। পুরাতন সন্ধি বাতে উপযোগী। সন্ধিস্থল ফাটিয়া যায়।

নেট্রম সলফ ৬, ৬×,৩০—গ্রীবা ও সন্ধির বাত। ঘাড় ও পৃষ্ঠ আড়ষ্ট। অঙ্গুলী ও পদাঙ্গুলী, হাতের কজা এবং উরুদেশে বেদনা, বসার পর উঠিলে এবং শয্যায় সঞ্চালনে বৃদ্ধি হয়।

ক্যালকেরিয়া ফস ৬, ৬×,৩০—বাতের বৃদ্ধি রাত্রে, গরমে বা ঠাণ্ডায় এবং মন্দ বায়ুর প্রবাহে। সন্ধিস্থলে অসাড় বোধ এবং পিপীলিকা সঞ্চরণবৎ অনুভব। একটু ঠাণ্ডা লাগিলেই বাতের বৃদ্ধি। সন্ধিস্থানে বেদনা, গ্রীবা আড়ষ্ট, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ

একটি ৩২ বৎসর বয়স্কা নারী কয়েক বৎসর হইতে অজীর্ণ ও দুর্ব্বলতা রোগে ভোগে এবং সেই সঙ্গে স্থানপরিবর্ত্তনশীল বাতও ছিল যাহা সন্ধ্যার সময় এবং গরমে বৃদ্ধি হইত কিন্তু খোলা বায়ুতে উপশম বোধ করিত। কখন কখন মুখমণ্ডলে স্নায়ুশূল দেখা দিত, জিহ্বায় হলদে লেপ, গাত্রে ফোড়া যাহা বাতের পর প্রকাশ পাইত, ডাক্তার পামার তাহাকে **কেলি সলফ** দ্বারা আরোগ্য করেন।

একটি ৭৮ বৎসর বয়স্ক বৃদ্ধ ৪।৫ বৎসর পীড়িত ছিল, পাকাশয়ের পীড়াই তাহার রোগ, তাহার ক্ষুধা হইত না, জিহ্বা শাদা লেপে আবৃত, কোনরূপ চর্ব্বিযুক্ত খাদ্য সহ্য হইত না, পেট ফাঁপিয়া পাকাশয়ে বেদনা হইত, কখন কোষ্ঠবদ্ধ কখন উদরাময় দেখা দিত। সেই সঙ্গে বাতের বেদনা ছিল, সন্ধি স্থল স্ফীত এবং বেদনা সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইত। মধ্যে মধ্যে অজীর্ণতাসহ বমন হইয়া কতকটা উপশম বোধ করিত। যৌবনকালে বেশ বলিষ্ঠ ছিল কিন্তু এখন কঙ্কালসার। ডাক্তার পামার তাহাকে পথ্য বিষয়ে উপদেশ দিয়া **কেলিমুর** ৩× তিনটি ট্যাবলেট দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা দেন। ছয় সপ্তাহ পরে রোগী এরূপ উপকার বোধ করে যে তাহাকে আর অন্য কোন ঔষধ ব্যবহার করিতে হয় নাই, সে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

হঙ্গেরীর ডাক্তার ফিচেটম্যান বলেন যে তিনি ১৫টি সন্ধিবাতগ্রস্ত রোগীকে **ফেরম ফসফরিকম** দ্বারা আশুশীঘ্র আরোগ্য করিয়াছেন।

একটি ২৬ বৎসর বয়স্ক যুবা বর্ষাবস্থায় ঠাণ্ডা লাগিয়া জ্বরসহ সন্ধিবাতে আক্রান্ত হয়। প্রথমে দক্ষিণ স্কন্ধদেশ আক্রান্ত হইয়া প্রবল জ্বর ও ভয়ানক বেদনা উপস্থিত হয়। তাহাকে ব্রাইওনিয়া দেওয়ার পরদিন প্রাতে বেদনা স্থান পরিবর্ত্তন করিয়া বাম হাটুতে আশ্রয় লয়। এইরূপে নানারূপ ঔষধ দেওয়ায় বেদনা একস্থান হইতে অন্যস্থানে নড়িয়া বেড়ায়। অবশেষে ডাক্তার শ্লেগেলম্যান তাহাকে কেলিসল্‌ফ সেবন করান তাহাতে স্থানপরিবর্ত্তনশীল বেদনা একস্থানে অর্থাৎ দক্ষিণ স্কন্ধে স্থিত হয়। এই ঔষধ ব্যবহারে রোগী আট দিনে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

উপরিউক্ত ডাক্তার শ্লেগেলম্যান বলেন যে তিনি একবার রেলগাড়ীতে ভ্রমণ করিবার সময় জানালার সন্নিকটে বসিয়া ছিলেন, সে সময় প্রবল বেগে বায়ু বহিতেছিল, সেই বায়ুর প্রবাহে তাঁহার সমস্ত দক্ষিণ দিক আক্রান্ত হইয়া অতিশয় বেদনাযুক্ত হয় এবং নড়ন চড়নে বেদনার বৃদ্ধি হয়। রাত্র ১২টার সময় বাটীতে ফিরিয়া তিনি একমাত্রা ব্রাইওনিয়া সেবন করেন, তাহাতে ক্ষণস্থায়ী উপশম বোধ হয়, তৎপরে তড়িত প্রবাহ গ্রহণ করেন (Electric current); তাহাতে কোন ফল দর্শে না, অবশেষে এক চিমটি (a pinch) ফেরমফস সেবন করায় মন্ত্রের ন্যায় বেদনা দূর হয়, পুনরায় আর হয় নাই।

উপরিউক্ত ডাক্তার আর একটি রোগীর বিবরণ লিখিয়াছেন। রোগিণী একটি ২০ বৎসর বয়স্কা স্ত্রীলোক, বাল্যকাল হইতে গণ্ডমালাগ্রস্ত। একবার শীতকালে ঠাণ্ডা লাগিয়া পৃষ্ঠে ভয়ানক বেদনা হয়। দ্বিতীয় হইতে পঞ্চম পঞ্জরে চাপ দিলে বেদনা বোধ হইত এবং দক্ষিণপদ ও দক্ষিণ হস্ত কাঁপিতে থাকিত। ডাক্তার তাহাকে পলসেটিলা, রষ্টক্স, বেলেডোনা, নক্সভ, প্লেটিনা ইত্যাদি নানা ঔষধ প্রয়োগ করেন কিন্তু কোন ফল দর্শে না। অবশেষে তাহাকে ম্যাগনেসিয়াফস দশ গ্রেণ দিনে তিনবার ব্যবস্থা করায় অতি সত্বর আরোগ্য লাভ করে।

একটি ৭০ বৎসর বয়স্ক বৃদ্ধের স্কন্ধে এবং কটিদ্বয়ে বাতের বেদনা ও জ্বর হয়। তৃতীয় দিনে ডাক্তার ব্রিক্কেন আহুত হন কারণ রোগ বেদনার

জন্য দুই রাত্র ঘুমাইতে পারে নাই। ডাক্তার তাহাকে প্রথমে **ফেরম-ফস** ব্যবস্থা দেন তাহাতে জ্বর কমিয়া আসায় **কেলিমুর** প্রয়োগ করেন তাহাতে রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

অন্য একটি রোগীর প্রধান সন্ধিস্থল বিশেষতঃ হাতের কব্জা ও কনুই আক্রান্ত হইয়া লাল ও স্ফীত হয় সেই সঙ্গে জ্বরও থাকে, তাহাকে উক্ত ডাক্তার **ফেরমফস** ৬ এবং **কেলিমুর** ৬ দুই ঘণ্টা অন্তর পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করেন। জ্বর বিরাম হইলে কেবল শেষের ঔষধটি দিয়া রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

একটি ৩৪ বৎসর বয়স্ক ব্যক্তির শীকার করার এবং মৎস্য ধরিবার অভ্যাস ছিল তজ্জন্য তাহাকে অনেক সময় জলে থাকিতে ও ভিজিতে হইত। এই কারণে তাহার কখন কখন সন্ধিস্থলে বেদনা বোধ করিত। সে বৎসরাবধি রোগ ভোগ করিতেছিল, সেই বেদনা একস্থান হইতে অন্য স্থানে স্থানান্তরিত হইত। তাহাকে **কেলিসলফ** ৬ দিনে চারিবার দেওয়ায় কয়েক সপ্তাহে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

একটি ৬৯ বৎসর বয়ক্রমের ব্যক্তির কয়েক সপ্তাহ হইতে অঙ্গে বেদনা যাহা দক্ষিণ পদের গুল্ফ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়াছিল এবং বেদনা স্থানপরিবর্ত্তন-শীল এবং সবিরাম প্রকৃতির ছিল। কখন কখন বেদনা বিদ্যুৎবৎ, গুলি-বিদ্ধকর হইত। রোগী স্থির থাকিতে পারিত না এবং শয্যাত্যাগ করিতে অপারগ ছিল এবং নৈরাশ্যে মনে করিত তাহার মৃত্যু হইবে। তাহাকে **ম্যাগনেসিয়াফস** তিন ঘণ্টা অন্তর দেওয়ায় অতি শীঘ্র আরোগ্য হয়।

একটি ১২ বৎসর বয়স্কা বালিকার বাত জ্বর হয়। তাহার হাটুর সন্ধি ফুলিয়া উঠে, লাল ও অতিশয় বেদনাযুক্ত হয়। মেরুদণ্ডের সন্ধি পর্য্যন্ত আক্রান্ত হইয়াছিল। তাহাকে **ফেরমফস** এবং **কেলিমুর** তিন ঘণ্টা অন্তর পর্য্যায়ক্রমে দেওয়ায় পরদিন জ্বর ও বেদনা কম পড়ে এবং হাটুর বেদনা অদৃশ্য হয়। তখন তাহাকে কেবল **কেলিমুর** দেওয়া হয় কিন্তু পরদিন রোগ বাড়িয়া উঠে। ইহা দেখিয়া পুনরায় **ফেরম-ফস** ব্যবস্থা করায় উন্নতির লক্ষণ দেখা দেয় কিন্তু হঠাৎ তলপেটে আক্ষে-

পিক বেদনা উপস্থিত হয় এবং মধ্যে মধ্যে পৈত্তিক বমন হইতে থাকে। তখন তাহাকে ম্যাগ্নেসিয়াফস জলে মিশ্রিত করিয়া প্রয়োগ করায় ২৪ ঘণ্টা মধ্যে আরোগ্য লাভ করে। ফেরমফস এবং কেলিমুর বিলম্বে বিলম্বে কয়েকদিন দেওয়ায় রোগ আর পুনরাক্রম করে নাই।

একটি ২৪ বৎসর বয়স্কা নারীর ঋতু বৈলক্ষণ্যের এবং অজীর্ণের চিকিৎসা হইতে থাকে। ইতি মধ্যে একদিন স্ত্রীলোকটি প্রাতে উঠিয়া স্কন্ধ হইতে দক্ষিণ বাহুর ঊর্দ্ধ পর্য্যন্ত ভয়ানক বেদনার অভিযোগ করে, বেদনা ছিন্নকর। রোগী পূর্ব্বদিন সন্ধ্যার সময় একটি আর্দ্র ভূমিতে বিচরণ করায় পদদেশ জলে সিক্ত হয়। বেদনা বশতঃ রোগী হাত নাড়িতে পারিত না। কয়েক রাত্রে খুব ঘর্ম্ম হয় তাহাতে বেদনার বৃদ্ধি হয়। দক্ষিণ হস্ত দ্বারা বেদনা বশতঃ কোন দ্রব্য তুলিতে পারিতনা, রোগী শয্যায় শুইয়া থাকিত। ডাক্তার ষ্টেন্স Dr. Stens তাহাকে কয়েকটি উপযোগী ঔষধ প্রয়োগ করেন কিন্তু কোন উপকার হয় না। অবশেষে ফেরমফস প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় ব্যবস্থা করায় ছয় দিনে রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

একটি দশ বৎসর বয়স্কা বালিকার প্রবল জ্বর, নাড়ীর গতি মিনিটে ১২০, পৃষ্ঠে ও অঙ্গে বেদনা, বমনেচ্ছা, বমন, বৃহৎ ও ক্ষুদ্র সন্ধি সকল, হস্ত ও পদ ফুলিয়া উঠে; তজ্জন্য নড়ন চড়নে অসমর্থ ছিল এবং স্পর্শ সহ্য করিতে পারিত না। রাত্রে বেদনা বাড়িত, রোগী চীৎকার করিয়া উঠিত। জলপান করিতে চাহিত কিন্তু পান করিলেই বমন হইয়া যাইত। অতিশয় দুর্ব্বলতা এবং পৈত্তিক গ্রন্থিবাত প্রবল ছিল। এই সকল লক্ষণে ডাক্তার হলব্রুক তাহাকে জ্বর, ভুক্ত দ্রব্য বমন এবং প্রদাহ জন্য ফেরমফস ৬× ব্যবস্থা করেন, রাত্রে বেদনার বৃদ্ধির জন্য ক্যাল্কেরিয়াফস ৬×, গ্রন্থিবাত (Rheumatic gout), ফুলো, শোথ, জিহ্বায় হলদে লেপ এবং তিক্ত আস্বাদের জন্য নেট্রমসল্ফ ৩× দশ গ্রেণ অর্দ্ধগ্লাস জলে মিশাইয়া তাহা হইতে এক চা চামচ পরিমাণ প্রতি ঘণ্টা অন্তর উপরিউক্ত দুইটি ঔষধের সহিত পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগের ব্যবস্থা করেন তাহাতেই রোগী ১৪ দিনে আরোগ্য লাভ করে।

ডাক্তার জার Dr. Jahr

ইনি বলেন যে প্রকৃত বাত জ্বরে যে কেবল একটি অঙ্গ বা সন্ধিস্থল আক্রান্ত হয় তাহা নহে, ইহাতে স্থানপরিবর্ত্তনশীল বেদনা জ্বরের সময় বা বর্দ্ধিতাবস্থায় দেহমধ্যে চালিত হয়, এবং জ্বরের প্রবল উত্তাপের সময় মস্তিষ্কের লক্ষণ, যেমন প্রগাঢ় নিদ্রা, আচ্ছন্নতা, প্রলাপ ইত্যাদি প্রকাশ পায় যাহা দর্শকের মোহ জ্বরের প্রথম অবস্থার লক্ষণ বলিয়া ভ্রম হয়, যদি অন্যান্য লক্ষণ, অর্থাৎ মোহ জ্বরের প্রলাপ, অতিশয় অবসন্নতা এবং চতুর্থ দিবসে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কার আবির্ভাব না হয়। এজ্বর সর্ব্বদাই অল্প বিস্তর প্রাদাহিক আকারে প্রকাশ পায় এবং সন্ধ্যার সময় উত্তাপের ভয়ানক বৃদ্ধি ও রাত্রে প্রচুর ঘর্ম্ম হইতে থাকে যাহাতে কোন উপশম বোধ হয় না। এজ্বরের সহিত সর্ব্বাঙ্গে ভার ও ক্লান্তি বোধ, শিরঃপীড়া শিরোঘূর্ণন এবং অতিশয় দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয়। অনেক সময় শুষ্ক কাশি ও ফুস্‌ফুসে রক্তাধিক্য এবং চক্ষু ও নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর শুষ্কতা লক্ষণ দেখা দেয়, যাহা অতিশয় যাতনাদায়ক হয়। এজ্বর সচরাচর শীত কালে প্রকাশ পায় ডাক্তর জার এজ্বর প্রায় ইনফ্লুয়েঞ্জার প্রাদুর্ভাব সময়ে এবং পরে প্রকাশ পাইতে দেখিয়াছেন।

চিকিৎসা

এজ্বরের প্রধান ঔষধ **একোনাইট**; ইহার দ্বারা রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইলেও এমন অবস্থা আনয়ন করে যাহাতে **ব্রাইওনিয়া, রুষ্টক্স, লাইকোপোডিয়ম, মার্কিউরিয়স সল** বা **নক্সভমিকা** দ্বারা উত্তম ফল পাওয়া যায়। তৎপরে **ভেরেট্রম এলবম, চায়না ও বেলেডোনা** দ্বারা অবশিষ্ট লক্ষণ বিদূরীত হয়। ডাক্তার জারের ধারণা যে এজ্বর সচরাচর মেরুদণ্ডের প্রাদাহিক উপদাহ হইতে উৎপন্ন হয়। যাহা হউক মেরুদণ্ড প্রদেশে জোরে চাপ দিলে বেদনা উপস্থিত হউক বা না হউক তাহাতে প্রকৃত ঔষধ নির্ব্বাচনের কোন ব্যাঘাত দেখা যায় না। এজ্বরে **একোনাইট** জলে মিশাইয়া প্রয়োগ করিলেও যদি উপকার না হয় তাহাহইলে

ব্রাইওনিয়াই ব্যবস্থা বিশেষতঃ যদি সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি হয়, এবং শুষ্ক কাশি থাকে যাহা অনেক সময় রোগীর অতিশয় যাতনাদায়ক হয় এবং একোনাইটে ফল দর্শায় না। অথবা **রস্টক্স**, যদি বেদনা পৃষ্ঠে ও পাছায় বেশী বোধ হয় (ইহাতে চায়নাও উপযোগী), বিশ্রামে বৃদ্ধি হয় এবং রাত্রের উত্তাপে অঙ্গের আকুঞ্চন হয় যাহা রোগী বিস্তৃত করিতে বাধ্য হয় এবং সেই সঙ্গে কষ্টকর কাশিও বর্ত্তমান থাকে। যদি বেদনা (যাহা আকৃষ্টবৎ ও ছিন্নকর) রাত্রে অতিশয় বৃদ্ধি হয় এবং সেই সঙ্গে প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়াও উপশম বোধ না হয় এবং অঙ্গ, সন্ধিস্থল ও মস্তক বিশেষরূপে আক্রান্ত হইয়া বেদনাযুক্ত হয়, তাহাহইলে **মার্কিউরিয়স সল** দ্বারা অনেক স্থলে উপকার দর্শে। পক্ষান্তরে ঘর্ম্মসহ বেদনা যদি আকৃষ্টবৎ, বিদ্ধকর বা ছিন্নকর হয় এবং পৃষ্ঠে, পাছায় ও উরুদেশে হয়, তাহাহইলে, **চায়না** প্রশস্ত ঔষধ। যদি বেদনা গ্রীবাদেশে, স্কন্ধে এবং বাহুর উর্দ্ধাংশে হয় তাহাহইলে **বেলেডোনা** প্রকৃত ঔষধ। বেদনা যদি মস্তিষ্কের উপদাহ জনিত হয় তাহা হইলে **ব্রাইওনিয়া** উত্তম ঔষধ। ডাক্তার জার এজ্বরে **ক্যামোমিলা** দ্বারা উপকার পাইয়াছেন, সে বেদনা রাত্রে অতিশয় বৃদ্ধি হইত, অঙ্গসমূহের খঞ্জতাসহ বেদনা মস্তকে চালিত হইত এবং রোগী শয্যা হইতে উঠিয়া বসিলে উপশম বোধ করিত। এসময়ে রোগী অতিশয় দুর্ব্বলতা অনুভব করিলে বা গরম বস্ত্র ব্যবহার করিলে বা উষ্ণতায় উপশম বোধ করিলে **আর্সেনিক** ব্যবস্থা হয়। যদি বক্ষে, সন্ধি হইতে পৃষ্ঠে ও পাছায় বেদনা বেশী বোধ হয়, তাহা হইলে **নক্সভমিকা** উত্তম ঔষধ, আর যদি বেদনা গতিশীল হয়, তাহাহইলে **পালসেটিলা** ব্যবস্থা। শিরঃপীড়া ছিন্নকর এবং হুলবিদ্ধবৎ হইলে এবং বৈকালে ও রাত্রে বৃদ্ধি হইলে **লাইকোপোডিয়ম** ব্যবস্থা। প্রচুর ঘর্ম্মস্রাব বশতঃ রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে **চায়না** একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, তদনুরূপ রোগী অতিশয় শুষ্ক কাশিতে উৎপীড়িত হইলে এবং সেই সঙ্গে উদরাময়িক মলস্রাব হইলে **ভেরেট্রম এলবম** ব্যবস্থা, যদি **চায়না** দ্বারা উপশম না হয়। ডাক্তার জার রোগের প্রথমাবস্থায় ঔষধের ৩০ ক্রম, তিনটি অণুবটিকা জলে দ্রব করিয়া প্রয়োগ করিতেন, তৎপরে রোগ অনেক

দিনে স্থায়ী হইলে শুষ্ক জিহ্বায় ফেলিয়া দিতেন এবং ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে অন্য কোন ঔষধ দিতেন না। যদি বাত হৃৎপিণ্ডে বা মস্তকে চালিত হইয়া প্রদাহ উৎপন্ন করে তাহাহইলে **একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, আর্সেনিক, ফসফরস** জলে মিশাইয়া লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করিবে।

২। পুরাতন সন্ধিবাত
Chronic Rheumatism

এরোগ প্রায় তরুণ রোগ হইতে উৎপন্ন হয়। শীত ও আর্দ্র স্থানে অনেক দিন বাস ইহার একটী প্রধান কারণ। তরুণ সন্ধিবাত যেমন বাহ্যত্বকে অবস্থিত থাকে, পুরাতন বাত সেইরূপ মাস্তক ঝিল্লী (synovial lining), বন্ধনী (Ligaments) এবং সন্ধি স্থানের উপাস্থিতে (articular cartilages) অবস্থিত থাকে।

ধীরে ধীরে ঐ সকল স্থান পুরু ও কঠিন হয় সেই কারণে কিছুদিন পরে কেশ ঘর্ষণবৎ শব্দ অস্থি সন্ধিতে শুনিতে পাওয়া যায় (crepitation is heard in the articulation)। এ রোগে কদাচিৎ অনেক গুলি সন্ধি আক্রান্ত হয়, সাধারণতঃ একটী বা কয়েকটি সন্ধি আক্রান্ত হয় যাহাতে অধিক বেদনা বা স্ফীততা থাকে না। চলচ্ছক্তি যদিও কতকটা বর্ত্তমান থাকে তত্রাচ রোগী আক্রান্ত অঙ্গ অনায়াসে চালনা করিতে পারে না। কিন্তু অন্যান্য অঙ্গ সুস্থ থাকে। বাত বেদনার বিরাম হইয়া পুনরায় লক্ষণ সমূহের সাময়িক বৃদ্ধি হইয়া সন্ধি স্থলের অবস্থা মন্দ হইয়া পড়ে; এমন কি অচল হয়, নাড়িতে চাড়িতে পারে না, খঞ্জের ন্যায় হয় এবং তথাকার পেশীগুলি শুষ্ক হইয়া যায়; কখন শিরা সকল কুঞ্চিৎ হইয়া পড়ে এবং সন্ধিও শক্ত হয়। তরুণ রোগের ন্যায় উহাতে ঘর্ম্ম হয় না। এই সাময়িক বৃদ্ধিতে তরুণ রোগের ন্যায় জ্বর সহ আক্রান্ত অঙ্গ সামান্য প্রদাহে পরিণত হয়, কখন আবার জ্বর থাকে না, কেবল বেদনা ও স্নায়ু শক্তির অভাব হয়। তরুণ বাতের পুনঃ পুনঃ আক্রমনের ফল পুরাতন বাতে পরিণত হয়, কিন্তু সন্ধি স্থলের অঙ্গ বিকৃতি হয় না। এরোগ এরূপ দুর্দ্দমা যে সম্পূর্ণ আরোগ্যের আশা খুব কম থাকে। কখন কখন এ রোগ পূর্ব্ব আক্রমণ ব্যতিরেকে স্বাধীন ভাবে প্রকাশ পায় এবং রোগের বৃদ্ধি রাত্রে বেশী হয়। বাত প্রায় হাঁটুতে প্রকাশ পায় এবং কখন কখন অঙ্গের চিরস্থায়ী সঙ্কোচন এবং অস্থির কঠিনতা সন্ধি স্থলে দেখা যায়। বৃদ্ধ-দিগের এরোগ প্রায় হইয়া থাকে।

এ রোগের বেদনা সাধারণতঃ পেশীতে ও ঝিল্লিবৎ উপাদানে হয়। সন্নিকটস্থ কৌষিক ঝিল্লি (cellular tissues) স্ফীত, লাল ও উষ্ণ হয় এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়; কিন্তু রোগ কঠিন না হইলে স্ফীততা তত অনুভব হয় না। আক্রান্ত স্থান শক্ত ও অসাড় হয় কিন্তু সকল সময় জ্বর থাকে না।

চিকিৎসা

তরুণ রোগে যে সকল ঔষধের ব্যবস্থা করা হইয়াছে পুরাতন রোগে তাহা হইতে লক্ষণানুসারে ঔষধ নির্ব্বাচন করিবে। এই কারণে তাহাদের আর পুনরুল্লেখ না করিয়া কয়েকটী ডাক্তারের মতে চিকিৎসা এ স্থলে সন্নিবেশিত করা হইল।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke.

তরুণ বাতে প্রদাহের উপশম হইলে সন্ধি স্থলের উপর মনোযোগ দেওয়া প্রয়োজন। সে স্থান যাহাতে কঠিন হইয়া না পড়ে তাহা দেখা আবশ্যক। অঙ্গ সঞ্চালনের চেষ্টা করিবে এবং রোগী যদি নিজে না পারে তাহা হইলে অন্যের সাহায্য গ্রহণ করিবে, সন্ধি স্থল গরম রাখিবে এবং কোনরূপ তেজস্কর তৈলময় মালিশ লাগাইবে যেমন টিংচর ক্যাপসিকম Q এবং গ্লিসিরিন সমভাগ লইয়া ১৫ করিয়া মিনিট দিবসে তিনবার মালিশ করিবে এবং তরুণ রোগের ঔষধ হইতে লক্ষণানুযায়ী ঔষধ ব্যবস্থা করিবে। নিম্নলিখিত ঔষধও ব্যবস্থেয়। যে সকল রোগীর গাত্রে উদ্ভেদ বাহির হয়, অম্বলের রোগ থাকে এবং প্রাতে উপর পেট বসিয়া যায় (sinking at the hit of the stomach) রাত্রে অতিশয় ব্যথা করে তাহা হইলে সলফর ৬ ব্যবস্থা। অম্বলের পীড়া সংযুক্ত রোগীর হাত পা শীতল, মস্তক গরম ও ঘর্ম্ম স্রাব হয় এবং চলা ফেরায় বেদনা বৃদ্ধি হইলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ৬ ব্যবস্থা। সন্ধি স্থল প্রত্যহ রাত্রে পাইন অয়েল (Pine oil) দ্বারা মালিশ করিবে এবং পাইন উড (Pine wood) দ্বারা ঢাকিয়া রাখিবে। পশমি বস্ত্র বা পাইন উলের (Pine wool) বস্ত্র দ্বারা আবৃত রাখিবে। সন্ধি স্থল কঠিন হইলে এবং উহার চারিদিকের তন্তু সকল পুরু হইলে আইওডিন ৩x তিন ফোঁটা মাত্রায় ব্যবস্থা। বিদ্ধকর, ছিন্নকর বেদনা, স্ফীত স্থান কোমল,

আড়ষ্টভাব, ক্ষতবৎ বেদনা রাত্রে বৃদ্ধি হইলে **কেলি-আইওডাইড** ১,৩০ ব্যবস্থা। পৈত্তিক ধাতুগ্রস্ত ব্যক্তি, মুখমণ্ডল ও চুল কাল, বেদনা ছিন্নকর বিদ্ধকর সঞ্চালনে এবং শুষ্ক শীতল বায়ুতে বিচরণে বৃদ্ধি হইলে **ব্রাইওনিয়া** ৩ ব্যবস্থা। ঝড় বৃষ্টির সময় শুষ্ক শীতল বায়ুতে বিচরণে বৃদ্ধি এবং পেশী ও সৌত্রিক উপাদান (Fibirous tissues) আক্রান্ত হইলে **রডোডেণ্ড্রম** ৩ ব্যবস্থা। বেদনা, আড়ষ্টতা, পক্ষাঘাতিক অসাড়তা, অস্থিরতা, বিশ্রামে বেদনার বৃদ্ধি এবং জলে ভেজা বশতঃ শীতলতায় **রস্টক্স** ৩ ব্যবস্থা। শীত ও আর্দ্র বায়ুতে বিচরণ বশতঃ রোগে **ডলকামেরা** ৩ ব্যবস্থা। সন্ধি স্থল এবং সন্নিকটস্থ অস্থি বেদনা, অপ্রদাহিক বেদনা বিশেষতঃ হাতের কব্জায়, পায়ের গুল্‌ফে হইলে **রুটা** ৩ ব্যবস্থা। অতিশয় শীতলতা এবং দেহ যন্ত্রের স্বাভাবিক উষ্ণতার অভাব বিশেষতঃ গ্রন্থিবাত-যুক্ত ব্যক্তিদের পক্ষে **লেডম** ৩ ব্যবস্থা। শীতল বাত এবং সন্ধি স্থলে ছিন্নকর বেদনায় **কেলিবাইক্রমিয়ম** ৩x ব্যবস্থা। মাস্তক সম্বন্ধীয় পীড়া (synovial affection), বেদনা সন্ধ্যা ও রাত্রে, বিশ্রামে এবং উষ্ণ গৃহে বৃদ্ধি, খোলা বাতাসে বিচরণে উপশম হইলে, **পলসেটীলা** ৩ ব্যবস্থা। দক্ষিণ হাঁটু আক্রান্ত হইলে **বেঞ্জয়িক এসিড** ৩x ব্যবস্থা। পুরাতন সন্ধিবাত বিশেষতঃ হাঁটুতে হইলে এবং সেই সঙ্গে প্রস্রাবকষ্ট থাকিলে **বার্বেরিস ভল** ৩ ব্যবস্থা। হস্তের এবং পদের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধি স্থল আক্রান্ত হইলে **কলোফাইলাম** ৩ ব্যবস্থা। হাতের ক্ষুদ্র সন্ধির বেদনা দক্ষিণদিক হইতে বামদিকে যাইলে **লাইকোপোডিয়ম** ৬-৩০ ব্যবস্থা। ছিন্নকর বেদনা গ্রীষ্মকালে অগভীর এবং শীতকালে গভীর দেশ মূলক হইলে এবং রাত্রে বৃদ্ধি হইলে **কলচিকম** ৩ ব্যবস্থা। সন্ধি স্থল ফোলে, লাল ও বেদনাযুক্ত হয়, স্পর্শে গরমবোধ, সঞ্চালনে এবং শয্যার উষ্ণতায় বেদনার বৃদ্ধি, সন্ধির স্তব্ধতা (anchylosis), পূঁয সঞ্চয়, রোগী ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না ইত্যাদি লক্ষণে **মার্কিউরিয়স সল** ৬ ব্যবস্থা।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

তরুণ রোগে যে সকল ঔষধ ব্যবস্থা করা হইয়াছে পুরাতন বাতে সেই সকল লক্ষণানুসারে উপযোগী বিশেষতঃ বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, রষ্টক্স, মার্কিউরিয়স সল্, পলসেটিলা এবং নক্স-ভমিকা। তরুণ রোগ অনেকদিন স্থায়ী হইয়া পুরাতনে পরিণত হইলে সলফর ব্যবস্থা। ক্যালোমেল বা পারা ব্যবহারের পরও এই ঔষধ উপকারী। ইহা প্রাতে ও সন্ধ্যায় ব্যবস্থেয়। যদি ইহাতে উপকার না হয় তাহা হইলে হেপার সলফর দিবে। ইহারপর লাইকো, ল্যাকেসিস ফসফরাস, সিপিয়া এবং ক্যালকেরিয়া কার্ব লক্ষণানুসারে প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় দুই সপ্তাহ ব্যবহারে বিশেষ উপকার হইবে। (ইহাদের প্রয়োগ লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য) কোন কোন স্থলে তাড়িত (Electricity) বা বাষ্প স্নান বা গরম জলে স্নানে উপকার হয়।

ডাক্তার ফ্লুরী Dr. Fluery

তরুণ রোগের ঔষধ পুরাতন রোগে লক্ষণানুসারে ব্যবহার হয়। সন্ধি স্থলে উষ্ণতা ও ফুলা থাকিলে এবং সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধিতে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা। সন্ধি স্থল নরম না হইয়া কঠিন হইলে এবং বেদনা প্রথম সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইয়া উপশম বোধ হইলে রষ্টক্স ৬। হাঁটু, পায়ের গুল্‌ফ এবং অস্থি আক্রান্ত হইলে, স্ত্রীলোকের অনিয়মিত ঋতু হইলে এবং সন্ধ্যার সময় বেদনার বৃদ্ধি হইলে পলসেটিলা () ব্যবস্থা। অস্থি আবরণ আক্রান্ত হইলে কেলি-আইওডাইড বিশুদ্ধ ব্যবস্থা। বাতিক ধাতু হইলে সলফর ৩x ব্যবস্থা এই সকল ঔষধের অরিষ্ট বাহ্য প্রয়োগে সুফল দর্শে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—আহারের বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া শ্রেয়ঃ। যাহাতে অজীর্ণতা উৎপন্ন হয় তাহা বর্জ্জন করিবে। মাংস ভক্ষণ নিষেধ। দুগ্ধ, পুডিং, কোকো, চিকেনব্রথ, মৎস্য ইত্যাদি পুষ্টিকর পথ্য ব্যবস্থা। কোনরূপ মদ্য, বিয়ার, পোটার পান নিষেধ। খনিজ জল (mineral water) উপকারী।

ডাক্তার রডক Dr. Ruddock

পুরাতন বাত রোগে প্রায় অজীর্ণতার লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে এবং প্রকৃত ঔষধ দ্বারা উহার প্রতীকার করিতে না পারিলে বাত রোগ আরোগ্য হওয়া দুষ্কর হয়। তরুণ সন্ধিবাতে যে সকল ঔষধ ব্যবস্থা করা হইয়াছে, পুরাতন রোগেও সেই সকল ঔষধ লক্ষণানুসারে ব্যবহার্য্য। নিম্নে উপযুক্ত ঔষধের লক্ষণাদি প্রদত্ত হইল।

রষ্টক্স ৬,৩০—যেখানে পেশী এবং পেশী বন্ধনী কোষে (muscles and sheaths of tendons) আক্রান্ত হইয়া কসিয়া বন্ধনবৎ, খঞ্জনবৎ, আড়ষ্টবৎ, ছিন্নকর, মোচড়ানিবৎ ও আকৃষ্টবৎ বেদনা স্কন্ধে, হাতের কব্জায়, পৃষ্ঠে ও উরুদেশে প্রকাশ পায় এবং সন্ধ্যার সময় ও রাত্রে শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি হয় বা বিশ্রামের পর নড়িতে চড়িতে আরম্ভ করিলে বা ঠাণ্ডা জলে সিক্ত হইলে বা বায়ুর পরিবর্ত্তনে বা শয্যায় পাশ ফিরিলে বেদনার বৃদ্ধি হয় এবং কিছুক্ষণ সঞ্চালনে, বা অঙ্গের সঙ্কোচনে বা শুষ্ক উত্তাপে উপশম হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। বাতজনিত পৃষ্ঠের ও হাত পায়ের খঞ্জতায় রষ্টক্স আরোগ্যকারী ঔষধ।

ব্রাইওনিয়া ৬,১২,৩০—নিম্নাঙ্গ আক্রান্ত হয়, পায়ের পিণ্ডিকায় বেদনা (pain down the calf of the leg); সে স্থান ফোলে, লাল হয়, শুষ্ক ও উত্তাপযুক্ত হয়। সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি হয় এবং অজীর্ণতা ও কোষ্ঠবদ্ধ প্রকাশ পায়।

একোনাইট ১X,৩X,৩০—সর্ব্বদা ব্যবহার হয় এবং কখন কখন আরোগ্যকারী হয়। ইহা প্রায় স্কন্ধ দেশের বাতে, বৃহৎ সন্ধির বাতে যেখানে কঠিনতা থাকে না (when there is no rigidity), হৃৎপিণ্ডে বাত সহ রক্তাধিক্য এবং উদ্বেগের চিহ্ন ও জ্বর বিদ্যমান থাকে সেস্থলে একোনাইট ব্যবস্থা।

কেলিহাইড্রাইড ৬,৩০—সামান্য নড়ন চড়নে ভয়ানক বেদনার বৃদ্ধি। হস্ত উল্টাইয়া যায়, ফোলে, শক্ত হয়। সন্ধিস্থল অচল হইয়া পড়ে। এমন কি উঠিতে চেষ্টা করিলে কোমরে ও মেরুদণ্ডে ভয়ানক যাতনা হইতে

থাকে। গ্রন্থি সমূহের কাঠিন্য ও বিবর্দ্ধন, অস্থি আবরক ঝিল্লীর পীড়া এবং উপদংশ জনিত উপসর্গে এ ঔষধ ব্যবস্থা হয়।

রডোডেণ্ড্রন ৬, ৩০—বিশ্রামে বাতের বেদনার বৃদ্ধি, শয্যার উত্তাপে, প্রাকৃত বায়ুর পরিবর্ত্তনে, বিশেষতঃ পূর্ব্বদিকের বায়ুর প্রবাহে বেদনার বৃদ্ধি। সন্ধি স্থলের বৃহৎ ও ক্ষুদ্র সন্ধি আক্রান্ত, টানভাব ও কাঠিন্যে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

লেডম-প্যালাষ্টার ৬, ৩০—এ ঔষধের বিশেষ লক্ষণ প্রবল শীত বোধ সেই সঙ্গে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধি স্থলে বাতের বেদনা।

ডলকামেরা ৩, ৬—শীতলতা বা আর্দ্রতা জনিত বাত সহ স্ফীতা, বিশ্রামে উপশম।

• **পালসেটিলা** ৬, ৩০—হাঁটু, পায়ের গুল্ফ ও উপর পাতা আক্রান্ত হইলে এবং দেহের নানা স্থানে ক্ষণস্থায়ী বাত বেদনা হইলে বিশেষতঃ যে সকল স্ত্রীলোকদের ঋতুস্রাব স্বল্প হয় তাহাতে উপযোগী।

সিমিসিফুগা ৩, ৬, ৩০—স্থানিক বাত, কোমরের বাত (Lumbagos), পার্শ্বে বেদনা এবং হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইলে ইহা ব্যবহার্য্য।

ফাইটোলেক্কা ৩, ৬—পুরাতন বাতে সন্ধিস্থল আড়ষ্ট এমন কি সে অঙ্গ ব্যবহারযোগ্য থাকে না। অস্থিবেষ্ট আক্রান্ত হইলে এ ঔষধ অতিশয় উপকারী। এ অবস্থায় মেজিরম ও গোয়েকমও ফলদায়ী।

আর্ণিকা ৩, ৬, ৩০—বৃহৎ সন্ধির কাঠিন্য, ক্ষুদ্র সন্ধিতে ছিন্নকর বেদনা যেন বিঁধিতেছে বা মোচড়াইতেছে এরূপ বোধ। পূর্ব্বের আঘাত প্রাপ্ত স্থানে বাত বেদনার প্রকাশ।

কষ্টিকম ৬, ৩০—বাতের স্ফীততা এবং সন্ধিস্থলের কাঠিন্য, পেশী বন্ধনীর আকুঞ্চন, বিদ্ধকর ও ছিন্নকর বেদনা বিশেষতঃ গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্ত-দিগের পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী।

মার্কিউরিয়স সল ৬, ৩০—আক্রান্ত স্থান বায়ুপূর্ণ স্ফীত। অস্থিতে এবং সন্ধি স্থলে বেদনা; উষ্ণতায় বৃদ্ধি বিশেষতঃ রাত্রে। শীত বোধ অথচ প্রচুর ঘর্ম্মস্রাব—যাহাতে উপশম হয় না।

সলফর ৩, ৬, ৩০—উপরি উক্ত ঔষধের পূর্ব্বে বা পরে ব্যবহার্য্য।

মধ্যবর্ত্তী ঔষধের ন্যায় আরোগ্যকারী ঔষধ। পৈত্রিকবাতগ্রস্ত রোগীদের পক্ষে এবং গাত্রে উদ্ভেদ বাহির হইলে ইহা উপযোগী।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ৬, ৩০—যাহাদের অম্বলের পীড়া আছে, হাত পা শীতল ঘর্ম্মে আবৃত, সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি।

সন্ধিস্থল কঠিনতা সহ চারিদিকের তন্তু সকল ঘনীভূত হইলে **আইওডিন**। আর্দ্রতা জনিত রোগে **ডলকামেরা**। দক্ষিণ হাঁটু আক্রান্ত হইলে **বেঞ্জয়িক এসিড**। হস্তের এবং পদের ক্ষুদ্র সন্ধি আক্রান্ত **কলোফাইলম** এই সকল ঔষধ ব্যতিরেকে **কেলি-বাইক্রোমিয়ম, বেলেডোনা, কলোসিন্থ, র‍্যানানকিউলস-বলবা, বার্ব্বারিস ম্যাঙ্গেনম**, এবং **কলচিকম** প্রয়োজন হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—বাত ব্যাধিগ্রস্ত রোগীদের পক্ষে গরম স্থানে (যেমন পশ্চিমাঞ্চলে) বাস করা শ্রেয়। এবং গাত্রে ফ্লানেল বা অন্য কোন গরম বস্ত্র ব্যবহার করা প্রয়োজন, বিশেষতঃ জলবায়ুর পরিবর্ত্তন অনুসারে। পদদেশে ঠাণ্ডা প্রয়োগ নিষিদ্ধ। যাহাতে সুনিদ্রা হয় এবং ঘর্ম্ম হয় তাহার ব্যবস্থা করা উচিত। আক্রান্ত সন্ধিস্থলে শীতল পটির গদি স্থাপন করিয়া তাহার উপর শুষ্ক ফ্ল্যানেল বাঁধিয়া দিবে। কখন কখন উষ্ণস্নান লবণ মিশ্রিত জলে, বা বাষ্পস্নান বা উষ্ণবায়ু লাগাইলে উপকার হয়। পদদেশ আক্রান্ত হইলে পুরাতন প্রথানুসারে মোজার ভিতর গন্ধক ছড়াইয়া দেওয়া মন্দ নহে।

এই সকল বিধান সহ **আর্ণিকা, রস্টক্স** বা অন্য কোন ঔষধের মূল অরিষ্ট ওলিভ অয়েল সহ মিশাইয়া মালিশ করিলে উপকার হয়।

প্রতিরাত্রে সন্ধিস্থল পাইন অয়েল (pine oil) দ্বারা মালিশ করা বিধেয় এবং পাইন উলের দ্বারা বাঁধিয়া রাখা অতিশয় ফলদায়ী।

পথ্যের বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া আবশ্যক, যাহাতে অজীর্ণতা উৎপন্ন হয় তাহা বর্জ্জন করা শ্রেয়। মদ্য বা বিয়ার পান নিষেধ। কড্‌লিবর অয়েল (Cod-liver oil) সেবনে দেহের পুষ্টি সাধন এবং শরীরের উষ্ণতা সম্পাদন করে।

ডাক্তার লরী Dr. Laurie

অস্থির আবরক ঝিল্লীতে বেদনায়—মেজিরিয়ম, কেলিবাই-ক্রোমিয়ম, কেলিহাইড্রাইড, ভেরেট্রমভিরিড।

বক্ষে বেদনায়—ব্রাইওনিয়া, সিমিসিফুগা, রডোডেণ্ড্রম, কলচিকম, রুটা।

সন্ধিস্থলে বেদনায়—ব্রাইওনিয়া, মার্কিউরিয়স, পলসে-টিলা।

পেশীতে বেদনায়—রষ্টক্স, আর্ণিকা, সিমিসিফুগা, জেল-সিমিনম, নক্স-ভমিকা।

গ্রীবাদেশে বেদনায়,—সিমিসিফুগা, ইস্কিউলস, নক্স-ভমিকা।

স্নায়ুশূল—জেলসিমিনম, সিমিসিফুগা, রুটা, কলোসিন্থ, ক্যামোমিলা, মার্কিউরিয়স।

শীতলতায় বৃদ্ধিতে—ব্রাইওনিয়া, জেলসিমিনম, সিমি-সিফুগা।

আর্দ্রতায় বৃদ্ধিতে—মার্কিউরিয়স, ডলকামেরা, রষ্টক্স।

বৃষ্টিবাদলে ঐ--রডোডেণ্ড্রম।

এই সকল ঔষধের লক্ষণ

ব্রাইওনিয়া ৩—ছিন্নকর ও গুলিবিদ্ধকর বেদনা সঞ্চালনে বৃদ্ধি হয় এবং এক অঙ্গ হইতে অন্য অঙ্গে চালিত হয়। আক্রান্ত স্থান ফোলে, লাল ও চক্‌চকে হয়, রাত্রে বেদনা বাড়ে। শীত ও কম্প, জ্বরের উত্তাপ, শিরঃপীড়া, পৈত্তিক বা পাকাশয়ের পীড়া, যকৃতে ছুঁচফোটাবৎ বেদনা ইত্যাদি। রষ্টক্সের সহিত পর্য্যায়ক্রমে এঔষধ সচরাচর ব্যবহার হয়। মাত্রা দিনে তিনবার।

রষ্টক্স ৩—বেদনা নানাপ্রকার, আকৃষ্টবৎ,সেঁটেধরাবৎ, ঘৃষ্টবৎ, ছিদ্রকর ও চর্ব্বণবৎ। পক্ষাঘাতিক দুর্ব্বলতা, আক্রান্ত স্থান ফোলে, লাল ও চক্‌চকে হয়; রাত্রে, বিশ্রামে এবং বায়ুর পরিবর্ত্তনে বেদনার বৃদ্ধি হয়। এ ঔষধ

আর্ণিকা ও ব্রাইওনিয়ার সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার হয়। মাত্রা দিনে তিনবার।

পালসেটিলা ৩—বেদনা এক অঙ্গ হইতে অন্য অঙ্গে চালিত হয়, আকৃষ্টবৎ ও ছিন্নকর বেদনা রাত্রে এবং গরম গৃহে, অবস্থার পরিবর্ত্তনে বৃদ্ধি। আক্রান্ত অঙ্গে পক্ষাঘাত বোধ। বায়ুর পরিবর্ত্তনে শীতলতা বোধ। গাত্রাবরণ উন্মোচনে বেদনার উপশম।

ক্যামোমিলা ৩—ঘৃষ্টবৎ, ছিন্নকর বেদনা। অঙ্গ অসাড় বোধ এবং পক্ষাঘাতিক অবস্থা রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি। প্রাতে বিচরণে বেদনা হাতে ও পায়ে বোধ হয়।

মার্কিউরিয়স সল ৩—বেদনা গুলিবিদ্ধকর, ছিন্নকর, রাত্রে শয্যায় এবং প্রাতে বৃদ্ধি। শীতল ও আর্দ্র সময়েও ব্যথা বাড়ে। আক্রান্ত স্থান শীতল বোধ, অস্থিতে বেদনা, সামান্য শ্রমে ঘর্ম্মস্রাব হয়। মুখমণ্ডল ম্লান। মাত্রা দিনে দুইবার।

নক্সভমিকা ৩—অসাড়তা ও স্পর্শজ্ঞান রহিত, সেই সঙ্গে খালধরাবৎ বেদনা। পেশীর যাতনাদায়ক কম্প, ঠাণ্ডা অসহ্য, পাকাশয়ের বিশৃঙ্খলতা, কোষ্ঠবদ্ধ, বেদনা টানভাব বিশেষতঃ বক্ষে, কোমরে এবং পৃষ্ঠে। মাত্রা দিনে দুইবার।

আর্ণিকা ৩—সন্ধিস্থলে বাত ব্যথা মোচড়ানিবৎ বোধ, সেই স্থান লাল হয় ও ফোলে পেশীতে হইলে অসাড় বোধ, যেন পিপীলিকা সঞ্চরণ করিতেছে। সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি। মাত্রা প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়।

ডলকামেরা ৩—ঠাণ্ডালাগা বা জলেভেজা জনিত বাত; রাত্রে বা বিশ্রামে বেদনার বৃদ্ধি। জ্বর থাকেনা। মাত্রা প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়।

কষ্টিকম ৩—খোলা বাতাসে অসহ্য বেদনা, শয্যার গরমে উপশম। পক্ষাঘাতিক দুর্ব্বলতা বা আক্রান্ত স্থানে কঠিনতা। মাত্রা ঐ।

আর্সেনিক এলবম ৩—জ্বালাকর ও ছিন্নকর বেদনা, রাত্রে ও শীতল বায়ুতে বৃদ্ধি, উত্তাপে উপশম। বৃদ্ধ এবং কৃশ ব্যক্তিদের পক্ষে উপযোগী। মাত্রা ঐ।

চায়না ৩—সামান্য সঞ্চালনে বা স্পর্শে বেদনা বোধ, অতিশয় ঘর্ম্মস্রাব এবং দুর্ব্বলতা, আক্রান্ত স্থানে খঞ্জতা এবং পক্ষাঘাতিক অবস্থা। মাত্রা দুইবার।

কলচিকম ৩—মধ্যে মধ্যে ছিন্নকর, ছুঁচ ফোটাবৎ বা আকৃষ্টবৎ, অস্থিতে বেদনা, আকৃষ্ট অঙ্গে অসাড় বোধ। উষ্ণ বায়ুতে ছিন্নকর বেদনা এবং শীতল বায়ুতে ছুঁচ ফোটা বেদনা। সন্ধ্যা হইতে প্রাতঃকাল পর্য্যন্ত বেদনার বৃদ্ধি; কখন কখন সন্ধ্যার সময় অসহ্য বোধ। রাত্রে উত্তাপ ও পিপাসা, স্নায়বীয়তা, মুখে হলদে বর্ণের দাগ, ক্ষুধার অভাব, খাদ্য বস্তুর আঘ্রাণ অসহ্য, প্রস্রাব স্বল্প এবং কটা বর্ণের। মাত্রা দিনে তিন বার।

ইগ্নেসিয়া ৩—পেষণ ও মোচড়ানিবৎ বেদনা, যেন হাড় হইতে মাংস বিচ্ছিন্ন হইয়াছে এরূপ বোধ, রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি এবং অবস্থা পরিবর্ত্তনে উপশম। মাত্রা দিনে তিন বার।

ফসফরস ৩—বেদনা ছিন্নকর, আকৃষ্টবৎ, টান ভাব, সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই বৃদ্ধি, শিরঃপীড়া, মস্তক ঘূর্ণন এবং বুকে বেদনা। মাত্রা দিনে ৩ বার।

নাইট্রিক এসিড ৩—সর্ব্বাঙ্গে আকৃষ্টবৎ, বিদ্ধকর বেদনা বিশেষতঃ সন্ধিস্থলে ও অস্থিতে। সন্ধিস্থল দুর্ব্বল, মোচড়ানিবৎ তাহাতে অতিশয় অনুভবাধিক্য বিশেষতঃ সামান্য পরিশ্রম করিলে। শীতলতায় বেদনার বৃদ্ধি, অঙ্গ কাঁপে। মাত্রা দিনে দুই বার।

রুটা ৩—বাত জনিত খঞ্জতা, চর্ব্বণবৎ, জ্বালাকর বা অস্থিতে মোচড়ানি বেদনা, চাপিলে বৃদ্ধি। কোমরে, পাছায় এবং পৃষ্ঠে মোচড়ানি বেদনা। বুকের অস্থিতে চর্ব্বণবৎ ও কর্ত্তনবৎ বেদনা। কনুই হইতে হাতের কব্জা পর্য্যন্ত ছিন্নকর বেদনা। পায়ের গুল্ফ অস্থিতে চর্ব্বণবৎ, জ্বালাকর বেদনা, পদাঙ্গুলীতে পায়ের উপর পাতাতে এবং অস্থিতে বেদনা। মাত্রা দিনে দুই বা তিন বার।

রডোডেণ্ড্রন ৩—অঙ্গের বাত ও গ্রন্থিবাত জলবৃষ্টিতে ভিজিয়া উৎপন্ন হয়। শয্যায় ও বিশ্রামে বৃদ্ধি। পারদ ব্যবহারের পর ছিন্নকর বেদনা, ফোলে, লাল হয় এবং রাত্রে ও প্রাতে বেদনার বৃদ্ধি হয়। হাড়ে এবং উহার আবরক ঝিল্লীতে বেদনা। সন্ধিস্থল ফোলে ও লাল হয় এবং গ্রন্থিবাত বা গেঁটে বাতের লক্ষণ প্রকাশ পায়। মাত্রা দুই বা তিন বার দিবসে।

মেজিরিয়াম ৩—অস্থি এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর বাত, বেদনা ছিন্নকর, আকৃষ্টবৎ এবং টাইট ভাব। মাত্রা দিনে তিন বার।

লেডম ৩—সন্ধিস্থলে যাতনাদায়ক বেদনা বিশেষতঃ অস্থিতে, হাঁটুতে এবং স্কন্ধেও সেইরূপ বেদনা। হাঁটুতে কঠিন গ্রন্থিল স্ফীততা উৎপন্ন হয়, সেই সঙ্গে চর্ম্মও প্রশস্ত হয়। উত্তাপযুক্ত, চক্‌চকে ও বেদনাযুক্ত হয় যাহা শয্যার উত্তাপে অসহ্যজনক হয় এবং অবস্থা পরিবর্ত্তনে উপশম হয় না। সন্ধিবাতে চূর্ণময় পদার্থের সঞ্চয় হয়। চলিলে ফিরিলে এবং উত্তাপে বেদনার বৃদ্ধি হয়। পদের বৃদ্ধাঙ্গুলীর স্ফীততা; ঐ স্ফীততাসহ কনুই, হাঁটু এবং অঙ্গুলী সন্ধির আড়ষ্টভাব হয়। মাত্রা দিনে দুই বা তিনবার।

থুজা ৩—ছিন্নকর বেদনা যেন চর্ম্মের অভ্যন্তরে ক্ষত হইতেছে। আক্রান্তস্থান শীতল এবং অসাড় বোধ হয়। বিশ্রামে এবং শয্যায় বৃদ্ধি, মাত্রা দিবসে তিনবার।

ভেরেট্রম এলবম ৩—মচ্‌কানি বেদনা, শয্যায় বৃদ্ধি, চলিলে ফিরিলে বেদনা কম পড়ে। আক্রান্ত স্থানের দুর্ব্বলতা ও কম্পন। মাত্রা দিনে তিনবার।

সিপিয়া ৬—দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের বাত বিশেষতঃ স্ত্রীলোকদের; যাহাদের চর্ম্ম কোমল তাহাদের পক্ষে ইহা উপযোগী। মাত্রা দিনে দুইবার।

ল্যাকেসিস ৩—পুরাতন বাত, আক্রান্ত স্থান শক্ত ও বক্র হয়। এই ঔষধ হেপার সলফরের সহিত পর্য্যায়ক্রমে উত্তম ফল দর্শে।

লাইকোপোডিয়ম ৩—বেদনা ছিন্নকর ও আকৃষ্টবৎ। রাত্রে এবং বিশ্রামে বৃদ্ধি। পেশীর এবং সন্ধিস্থলের যন্ত্রণাদায়ক কাঠিন্য, কখন অসাড় অবস্থা। এঔষধ রষ্টক্স, ক্যালকেরিয়া, পলসেটিলা বা নক্স-মস্কেটার পর বেশ খাটে।

নক্স-মস্কেটা ৩—স্থানপরিবর্ত্তনশীল বেদনা, বিশ্রামে এবং শীতল খোলাবাতাসে বৃদ্ধি। (এঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ সর্ব্বদা নিদ্রালুতা ও তন্দ্রাভাব, বাক্‌শক্তি বিরহিত অবস্থা, সেইসঙ্গে উদরাময়) গ্র-কা।

সিমিসিফুগা ৩—সঞ্চালনে দুর্ব্বলতা ও কম্পনসহ বেদনা, পেশীর

আড়ষ্টতা, শীতসহ গাত্রে সড়্সড়ানি বোধ, অতিশয় অস্থিরতা, গাত্রবস্ত্র ছুঁড়িয়া ফেলে। নাড়ী দ্রুত, দুর্ব্বল এবং কখন অনিয়মিত। স্নায়বীয় উত্তেজনাসহ অনিদ্রা। বেদনা মধ্যে মধ্যে সাময়িক আকারে প্রকাশ পায়।

জেলসিমিনম ঃ—বেদনা বিশেষতঃ হস্তে এবং পায়ের পিণ্ডিকায় (calves of the leg)। ইহা গভীর দেশমূলক আকৃষ্টবৎ, তীব্র বিদ্ধকর তৎসহ অস্থিরতা এবং শীতবোধ।

কেলিআইওডাইড ঃ—ইহার লক্ষণ সিমিসিফুগার ন্যায়, তাহাতে উপকার না হইলে মধ্যবর্ত্তী একমাত্রা সলফর দিয়া এই ঔষধ ব্যবস্থা করিবে। ইহার বেদনা রাত্রে বৃদ্ধি হয়।

• **সল্ফর** ঃ—দুর্দ্দম্য পুরাতন রোগে যখন অন্য ঔষধ বিফল হয় তখন কয়েক মাত্রা সলফর প্রয়োগের পর পুনরায় পূর্ব্বের ঔষধ প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফল দর্শিতে দেখা গিয়াছে। আবার কোনরূপ বিশেষ লক্ষণের অবর্ত্তমানে সলফর প্রয়োগে প্রকৃত লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। ইহার মাত্রা এক সপ্তাহ, দিনে দুইবার তৎপরে মধ্যে মধ্যে।

ক্যাল্কেরিয়াকার্ব্ব ঃ—প্রত্যেক বায়ুর পরিবর্ত্তনে রোগের পুনরাবির্ভাব, জলেভেজা বা জলে অধিক্ষণ থাকিয়া রোগোৎপত্তি হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যাল্কেরিয়া, সল্ফর, ডল্কামেরা এবং **রষ্টক্স**—এই ঔষধগুলির লক্ষণানুসারে দেখা যায় যে অতিরিক্ত শীত, জলেভেজা, শীতলবায়ুতে বিচরণ ইত্যাদি কারণ জনিত রোগে বা উহার বৃদ্ধিতে উপযোগী। এই শেষের অবস্থায় **সল্ফরই** বিশেষ কার্য্যকারী এবং ইহার দ্বারা রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ দূরীভূত হয়; যদিও উপস্থিত লক্ষণ অন্য ঔষধ-দ্বারা উপশম হয়। ইহাদের মাত্রা দিবসে দুইবার।

পথ্যের বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক। যে সকল দ্রব্যে অজীর্ণতা উৎপন্ন হয় তাহা বর্জ্জন করিবে, এবং অজীর্ণ রোগে যেসকল পথ্য ব্যবস্থা করা হইয়াছে, তাহাই ব্যবহার করিবে।

ক্রিমিজ্বর Worm Fever

ক্রিমির বিস্তারিত বিবরণ, প্রকার, লক্ষণ ও চিকিৎসা পাকাশয় ও অন্ত্রের পীড়ায় গ্রন্থকারের স্বতন্ত্র পুস্তকে সন্নিবেশিত করা হইয়াছে; তাহা হইতে এই জ্বর চিকিৎসা পুস্তকে ক্রিমিজ্বরের লক্ষণ ও উপসর্গ উদ্ধৃত করা হইল যাহাতে পাঠক পাঠিকাগণের সুবিধা হইতে পারে।

ফরাসিস নিদান শাস্ত্র তত্ত্ববিদেরা ক্রিমি জ্বরের অস্তিত্ব স্বীকার করেন না। তাঁহারা বলেন যে ক্রিমির উপদাহ জনিত বালকদিগের যে মস্তিষ্কের পীড়া প্রকাশ পায় তাহা উহার প্রদাহ বা টাইফস জনিত হইয়া থাকে, কিন্তু ডাক্তার ম্যালি তাঁহার স্বাস্থ্যরক্ষা পুস্তকে লিখিয়াছেন যে, টাইফসের ন্যায় ক্রিমির উপদাহ জনিত একপ্রকার মস্তিষ্ক জ্বর হয় যাহা ডাক্তার জার সম্পূর্ণ অনুমোদন করেন এবং তিনি বলেন যে মস্তিষ্কের নানা প্রকার জ্বরের মধ্যে ক্রিমির উপদাহ জনিত একপ্রকার জ্বর হয়; কিন্তু ইহা বিশ্বাসযোগ্য নহে যে এই উপদাহই মস্তিষ্ক জ্বরের একমাত্র কারণ। তিনি দেখিয়াছেন যে এই মস্তিষ্ক জ্বর বয়ঃপ্রাপ্ত ব্যক্তিদিগেরও হইয়া থাকে যাহাদের ক্রিমির কোন প্রকার লক্ষণ লক্ষিত হয় না। তাহাদের রোগ উদ্ভেদ বিলোপ বা উদ্ভেদ বাহির হইতে বিলম্ব জনিত হয়। তিনি আরও বলেন যে এই ক্রিমি জ্বরের প্রারম্ভে সর্দ্দির লক্ষণ দেখা দেয়। তাঁহার মতে যদিও এক প্রকার মস্তিষ্ক জ্বর ক্রিমির উপদাহ জনিত হয়, তত্রাচ উহা প্রকৃত টাইফস জ্বর অপেক্ষা বালকদিগের মস্তিষ্কের ঝিল্লী প্রদাহ জনিত জ্বরের ন্যায় দেখায় (meningitis of children) এরূপ মস্তিষ্ক জ্বর দেখা দিলে ইহার বিশেষ স্বভাব অনুসন্ধান করা উচিত। ডাক্তার ম্যালি যে ক্রিমির উপদাহ জনিত জ্বরের লক্ষণ বর্ণনা করিয়াছেন তাহা ডাক্তার জার অনুমোদন করেন।

লক্ষণ—ক্রিমি জ্বরে মুখ বিবর্ণ হয়, জিহ্বায় শাদা লেপ পড়ে, রোগী নিস্তব্ধ ভাবে চক্ষু বুজিয়া পড়িয়া থাকে, মধ্যে মধ্যে চীৎকার করিয়া উঠে, প্রলাপ বকে, নাক ও ওষ্ঠ খুঁটিয়া রক্তপাত করে, পেট কাঁপে, ব্যথা করে,

পাতলা বাহ্যে হয়, প্রস্রাব কখন কম কখন বেশী হয়, মেজাজ খিট্‌খিটে ও রাগী হয়। কৃমির বর্ত্তমানে উদরের স্থানে স্থানে অন্ত্র ফুলিয়া উঠে। প্রবল জ্বর অস্থিরতা, ছটফটানি হয় এবং শয্যা হইতে উঠিতে চায়। গাত্র তাপ ১০৪—১০৫, কখন ১০৬ পর্য্যন্ত উঠিতে দেখা যায়। রোগের ক্রাইসিস বা চরম সীমার দিন ১২।১৪।১৫।১৭ বা ২১ দিনে হয়।

বৃহৎ কৃমি নির্গত হইলে বিপদের আশঙ্কা থাকে সেই জন্য সে সময় বিশেষ সাবধান হওয়া প্রয়োজন।

চিকিৎসা

ডাক্তার জাব বলেন যে, তিনি সর্ব্বদা কৃমি জ্বরে **একোনাইট** ৩০ এবং **মার্কিউরিয়াস সল** ৩০ দ্বারা উত্তম ফল পাইয়াছেন এবং মস্তিষ্ক লক্ষণ অনুভব না করিয়াও **বেলেডোনা** ৩০ প্রয়োগে কৃমির উপদাহ দূর করিয়াছেন। ইহা দেখিয়া তিনি বলেন যে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার লক্ষণানুসারে ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে পারিলে কখন বিফল হয় না। তিনি এই জ্বরে ঔষধ জলে মিশ্রিত করিয়া প্রয়োগে অতি শীঘ্র সন্তোষজনক ফল পাইয়াছেন। অনেক সময় তিনি কৃমি জ্বর ২৪ ঘণ্টার মধ্যে আরোগ্য করিতে সক্ষম হইয়াছেন যদিও অন্যান্য উপসর্গ বিদূরীত হইতে বিলম্ব হইয়াছিল। যদি এই জ্বর সহ অতিরিক্ত বমন হয় এবং বালকের চক্ষের চারিদিকে নীল বর্ণের রেখা পড়ে তাহা হইলে **ইপিকাক** ৩০ দ্বারা উত্তম ফল পাইতেন, যদিও **সিনা** ৩০ দ্বারাও এইরূপ ফল পাওয়া যায়, যদি বমনের সহিত জিহ্বা পরিষ্কার থাকে যাহা ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ (Characteristic symptom)।

সিকিউটা ৩০ এবং **সাইলিসিয়া** ৩০ও কৃমিজ্বরে উপকারী।

সিকিউটা প্রধানতঃ আক্ষেপ নিবারণ করে। **সিনায়** শীঘ্র আক্ষেপ বন্ধ না হইলে **সিকিউটা** ব্যবস্থা। **সাইলিসিয়া** বিশেষতঃ গণ্ডমালা-গ্রস্ত বালকদিগের পক্ষে উপযোগী।

উপরি উক্ত এবং অন্যান্য ঔষধের লক্ষণ

একোনাইট ৩, ৬, ৩০—জ্বর, মুখদিয়া জল উঠা, বমনেচ্ছা, নাসিকা ও মলদ্বার চুলকায়, জ্বালা করে ও চিড়িক মারে, প্রস্রাব ঘন ঘন, রাত্রে অসাড়ে হয়, পেট ফাঁপে, কোষ্ঠ বদ্ধ ও উদরাময় পর্য্যায়ক্রমে, কখন অসাড়ে বাহ্যে হয়। অন্ত্রে ও নাভীর চারিদিকে বেদনা হয়, রাত্রে মলদ্বার চুলকায় সড়্‌সড় করে এবং অস্থিরতা সহ জ্বরের বৃদ্ধি হয়।

আর্জ্জেণ্ট নাইট্রাস ৩x,৩০—রাত্রে শীত করিয়া জ্বর আসে। যকৃৎ প্রদেশে, নাভীর চারিদিকে এবং পাকাশয়ে বেদনা। বমনোদ্রেক, নাসিকা ও মলদ্বার চুলকায়, ক্ষুধার অভাব হয়।

বেলেডোনা ৬x,৩০—জ্বর, নিদ্রালুতা, নিদ্রাবস্থায় চম্‌কে উঠে, দাঁত কিড়্‌মিড় করে, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ হয়, টেরা দৃষ্টি। শুষ্ক কাশি।

সিনা ৩x,৩০, ২০০—অবিরত নাক খোঁটা, অস্থির নিদ্রা, রাত্রে জ্বর ও কষ্টদায়ক শুষ্ক কাশি, চক্ষুর চারিদিকে কাল রেখা, নাক দিয়া রক্ত স্রাব, দাঁত কিড়্‌ মিড় করা, মুখমণ্ডল পাণ্ডু বর্ণ, ক্ষুধার অভাব বা রাক্ষুসে ক্ষুধা, বমনেচ্ছা ও বমন, নাভী প্রদেশে বেদনা, পেটফোলা, কোষ্ঠ বদ্ধ, অঙ্গের আক্ষেপ, মলদ্বার চুলকায়। খিট্‌খিটে মেজাজ, অস্থির নিদ্রা, প্রস্রাব করিবার পর দুগ্ধের ন্যায় বর্ণ হয়।

ফেরম ফসফরিকম ৬x,৩০—সূত্র কৃমিসহ জ্বর, অজীর্ণ মলস্রাব ও বমন, পেট ফাঁপে, ক্ষুধা থাকে না, আহারের পর বমনেচ্ছা ও বমন, কখন কোষ্ঠ বদ্ধ। বালকদিগের কৃমি সহ কাশি, ব্রণকাইটিস ইত্যাদি।

আর্টিমিসিয়া ভলগারিস ৩—কৃমির উত্তেজনা বশতঃ জ্বর, আক্ষেপ, খেঁচুনিসহ মল মূত্র ত্যাগ। দুর্দ্দম্য আক্ষেপিক মূত্রকৃচ্ছ। ক্ষুধা থাকিলেও খাদ্য বস্তু গিলিতে পারে না।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ৬, ৩০—জ্বর, মস্তকে, গ্রীবায় ও বক্ষে প্রচুর ঘর্ম্ম, বালিস ভিজিয়া যায়। চক্ষের চারিদিকে কালো দাগ, সূত্র ও

কেঁচোর ন্যায় কৃমি সহ পেট শক্ত, উদরাময় মলদ্বার চুলকায় সরলান্ত্রে সড়্ সড় করে যেন কৃমি চলিতেছে বোধ হয়। বুকে ভার বোধ ও বেদনা, রাত্রে কাশি। মল শাদা বা হলদে জলের মতন, কখন বা কোষ্ঠ বদ্ধ।

ইগ্নেসিয়া ৬, ৩০—জ্বর রাত্রে, সরলান্ত্রে ভয়ানক সড়্ সড় করে, নিম্ন অন্ত্রে সূত্র কৃমি যেন চলিয়া বেড়াইতেছে। কোষ্ঠ বদ্ধ বা নরম বৃহৎ মল। আক্ষেপ সহ অজ্ঞানতা। পেট ফাঁপে, হিক্কা হয়, হাই উঠে।

সিকিউটা ৬, ৩০, ২০০—কৃমি জনিত ভয়ানক আক্ষেপ, সর্ব্ব শরীর শক্ত হইয়া খেঁচিতে থাকে। হিক্কা, কান্না, ঘাড়ে বেদনা, চক্ষুর তারা প্রসারিত, মস্তক পিছন দিকে ঝুঁকিয়া যায়, অন্ননলীর আকুঞ্চন হইতে থাকে।

লাইকোপোডিয়ম ৬, ৩০ ২০০—জ্বর, কোষ্ঠবদ্ধ, পেট ফাঁপা, নাক বন্ধ, বা প্রচুর সদ্দিস্রাব, বুক জ্বালা, অম্ল উদ্গার, হিক্কা, যকৃতের ক্রিয়া বিকার, মূত্র রোধ বা রাত্রে অতিরিক্ত মূত্রস্রাব, মূত্রে লাল তলানি পড়ে, খুক্ খুকে কাশি, রাত্রে বৃদ্ধি। বালকদের বুকে সর্দ্দি জমিয়া ঘড় ঘড়্ শব্দ হইতে থাকে।

মার্কিউরিয়স সল বা ভাইভস ৬, ৩০—জ্বর, অন্ত্রে বেদনা পিচ্ছিল মল ত্যাগ, পেট ফাঁপা, বায়ু নিঃসরণ, অস্থির নিদ্রা, বালক বারম্বার জাগিয়া উঠে ও কাঁদে, মলদ্বার, চুলকায়, পেটুকের ন্যায় আহার করিতে চায় কিন্তু দুর্ব্বলতা যায় না, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ। অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হয় কিন্তু তাহাতে রোগের উপশম হয় না। সূত্র ও কেঁচোর ন্যায় কৃমি। আমময় মল স্রাব, বাহ্যে বসিলে উঠিতে চায় না। হুপিং কাশির ন্যায় কাশি, হল্দে শ্লেষ্মা স্রাব।

পডোফাইলাম ৬, ৩০—জ্বর, উদরাময়, যকৃতে বেদনা, অম্ল উদ্গার বমনেচ্ছা, বমন ফেনাযুক্ত, শ্লেষ্মা স্রাব, দুগ্ধ বমন, মাথা চালা। দাঁত কিড়্ মিড় করা। শিশুদের দন্ত নির্গমের সময় নানারূপ উপসর্গ। মলস্রাব সহ হালিশ নির্গমন।

স্যাবাডিলা ৬, ৩০—জ্বর, নাসিকা দিয়া সদ্দিস্রাব, হাঁচি, গলায় ডেলার ন্যায় বোধ তজ্জন্য গিলিতে কষ্ট। কেঁচোর ন্যায় কৃমি বমন। নাভী প্রদেশে বেদনা ও জ্বালা, শীত করিয়া জ্বর হয়, স্নায়বীয় লক্ষণ।

সাইলিসিয়া ৬, ৩০—জ্বর, কোষ্ঠবদ্ধ সহ কৃমিশূল, মল কঠিন, হস্ত হলদে ও নখ নীলবর্ণ, মল রক্তমিশ্রিত, পেট ফাঁপে ও গড়্ গড় শব্দ হয়। মস্তকে অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হয়। এঔষধ গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগীদের পক্ষে উপযোগী।

সলফর ৩০, ২০০—জ্বর, মলদ্বারে সড়্সড়ানি। আহারের পূর্ব্বে গা বমিবমি করে এবং আহারের পর মূর্চ্ছারভাব হয়। রাত্রে অস্থিরতা, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়। এঔষধ সকল প্রকার কৃমিরোগে, সূত্র কৃমি, লম্বা কেঁচোর স্থায় কৃমি, বা ফিতার ন্যায় কৃমিতে ব্যবহার হয়।

ষ্ট্যানম ৩, ৬, ৩০—সন্ধ্যার সময় জ্বর আসে, মুখমণ্ডল উষ্ণ, পাণ্ডুবর্ণ, চক্ষু কোটরাগত নিশ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ; ক্ষুধা অল্প, আহারের পর গা বমিবমি করে, উপর পেট খালিবোধ হয়, প্রচুর মূত্রস্রাব, অস্থিরতা, বালক নিদ্রাবস্থায় কাঁদে, রাত্রে ঘর্ম্ম হয়। নাভীর চারিদিকে বেদনা। শুষ্ককাশি সন্ধ্যা হইতে মধ্য রাত্রি পর্য্যন্ত। সিনার পর ইহা বেশ খাটে।

কেলি-মিউরিয়েটিকম ৬, ১২, ×৩০—এঔষধ পাকাশয়িক জ্বর, সান্নিপাত জ্বর, কৃমিজ্বর, সূতিকাজ্বর ও বাতজ্বরে উপকারী। সূত্র কৃমি সহ মলদ্বার চুলকায়, জিহ্বায় শাদা লেপ, পেট ফাঁপে, কখন কোষ্ঠবদ্ধ, কখন উদরাময়—মল শাদা, কর্দ্দমবর্ণ আঠাবৎ। কাশি আক্ষেপিক, হুপিং কাশির ন্যায়; গলায় ঘড়্ ঘড় শব্দ, আঠাবৎ শ্লেষ্মা অতিকষ্টে বাহির হয়। এই ঔষধের সহিত **নেট্রম ফসফরিকম** পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শে।

ক্যালকেরিয়া ফোরিকা ১২×, ৩০—জ্বর, পিপাসা, জিহ্বা শুষ্ক ও কটাবর্ণ। পাকাশয়ে অম্লত্ব, নাক খোঁটা, অন্ত্রে বেদনা অস্থির নিদ্রা, মলদ্বার চুলকায় বিশেষতঃ রাত্রে, দাঁত কিড়্মিড় করে। কাশি, ঘুংড়ী কাশির ন্যায়।

ইউফ্রেবিয়া ৩×, ৬—জ্বর, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, পেটফাঁপে, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, শীর্ণতা, খিট্‌খিটে মেজাজ, অনিদ্রা, ক্ষুধার অভাব বা রাক্ষুসে ক্ষুধা।

নেট্রম ফসফরিকম ৬, ১২×, ৩০—অন্ত্রে সূত্র কৃমির অবস্থান জনিত জ্বর, পেট বেদনা, বুকের কুড়ার উপর ভার বোধ। আহারের দুই ঘণ্টা পরে পেটে বেদনা, মুখদিয়া জল ওঠা, পেট ফাঁপা, বমনেচ্ছা ও

বমন, কখন দাঁত কিড়্ মিড় করে। এই ঔষধের সহিত কেলিমিউরিয়েটিকম পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তমফল দর্শে।

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে ক্রিমির উপদাহ জনিত পেট ফাঁপা, অন্ত্রে গরম বোধ, কঠিন মল, বমনোদ্রেক, স্নায়বীয় উত্তেজনা এবং প্রাতে রোগের বৃদ্ধি হইলে **নক্সভমিকা** উত্তম ঔষধ। এরূপ অবস্থায় ক্রিমি থাকুক আর নাই থাকুক তাহাতেও নক্স-ভমিকা উপকারী।

রাত্রে বেদনার আধিক্য, আহারের পর নাভিমণ্ডলে চাপ ও বেদনা, উদরের পূর্ণতা, বুক জ্বালা, মুখে জলউঠা, পাকাশয়ে যাতনা ও বমনোদ্রেক; পেশীর আক্ষেপিক সঙ্কোচন, দুর্ব্বলতাজনিত কম্পন ইত্যাদি লক্ষণে **চায়না** ব্যবস্থা। ক্রিমি না থাকিলেও ইহা ব্যবহার্য্য।

ক্রিমির উপদাহ জনিত মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে **সিনা** প্রশস্ত যদিও এলক্ষণে অন্য ঔষধ স্মরণ হয় যদি **সিনা** ও **স্যাণ্টোনাইন** অধিক পরিমাণে ব্যবহার হইয়া থাকে তথাপি উহা অল্প পরিমাণে প্রয়োগ করিলে নিম্নলিখিত ভয়াবহ লক্ষণ দুরীভূত হইতে পারে।

সন্ধ্যার সময় শীতবোধ হইয়া জ্বর প্রকাশ, নাড়ী কঠিন, ক্ষুদ্র ও দ্রুত, নিদ্রার অভাব; শয্যায় এপাশ ওপাশ করা, নিদ্রাবস্থায় চমকে ওঠা অসন্তোষ ও ক্ষুণ্ণভাব সহ প্রলাপ বকা, হাতে ও পায়ে ভারবোধ, মুখমণ্ডল শীতল ও ফেঁকাশে, সর্ব্বদা নাসিকার অগ্রভাগ খোঁটা, নাকবন্ধ হওয়া, জিহ্বায় আঠাবৎ লেপ, দুর্গন্ধ উদ্গার উঠা, বমন হওয়া, পেঠ গরম হওয়া ও ফাঁপা, অন্ত্রে শূল বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, অসাড়ে মূত্রস্রাব ইত্যাদি।

উপরে উল্লিখিত ঔষধ ব্যতিরেকে **জিঙ্কম** ও **ভেলিরিয়ানা**, আক্ষেপিক লক্ষণে উপকারী।

ডাক্তার ক্লার্ক বলেন যে ফিতে ক্রিমিসহ জ্বর বর্ত্তমানে সাধারণতঃ **ব্যাপটিসিয়া** ৩× বা **আর্সেনিক** এক ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ ব্যবস্থা।

একজন বিচক্ষণ ডাক্তার বলেন যে, ক্রিমির সহিত জ্বর থাকিলে তা বালক হউক বা বয়স্কই হউক, **একোনাইট**, **মার্কিউরিয়স**, **সিনা**, বা **সাইলিসিয়া** ব্যবস্থা। আক্ষেপ প্রকাশ পাইলে **সিকিউটা**,

বেলেডোনা বা **সিনা** ব্যবস্থা। মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া তন্দ্রাভাব হইলে **বেলেডোনা**, বা **সিনা** ব্যবস্থা।

মুখদিয়া অতিরিক্ত জল উঠিলে **একোনাইট**, **লাইকো** বা **সাইলিসিয়া** ব্যবস্থা। বমনেচ্ছা ও বমন থাকিলে **একো**, **সিনা**, **লাইকো** ব্যবস্থা। পাকাশয়ে কৃমি যেন হামাগুড়ি দিয়া বেড়াইতেছে বোধ হইলে **লাইকো** ব্যবস্থা; পেটে শূলের ন্যায় বেদনা হইলে **একো**, **সিনা**, **লাইকো** বা **মার্কিউরিয়স** ব্যবস্থা। উদরাময় থাকিলে **ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব**, **সিনা**, **মার্কিউরিয়স** ব্যবস্থা।

ইহাদের ক্রম ৩০। কেহ কেহ কৃমি জ্বরে **এরম-ট্রাইফাইলমের** এবং **চায়নার** প্রশংসা করেন।

কৃমি জনিত বিকার বা অকস্মাৎ দুর্ঘটনা

Sudden accidents occasioned by Worms

যে জ্বর মস্তিষ্কের উপদাহ জনিত হয় তাহাপেক্ষা কৃমির উপদাহজনিত নানা প্রকার দুর্ঘটনা উপস্থিত হইতে পারে।

ডাক্তার গুয়ারসেণ্ট তাহার ডিকসনারী অব মেডিসিন প্রথম সংস্করণ ২১ খণ্ড ২৪৪ পৃষ্ঠায় (Dr. Guersant in the Dictionary of medicine first Edition vol. 21 page 244 relates) লিখিয়াছেন যে একটি বালকের উদরে সামান্য মাত্র বেদনা অনুভব হয় তৎপরে হঠাৎ আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া বালকটির মৃত্যু হয়। তাহার শব ব্যবচ্ছেদ কালে মস্তিষ্কের বা গ্রীবা পৃষ্ঠের অভ্যন্তরস্থিত মস্তিষ্কের অংশ বা বক্ষ ও উদর কোষ্ঠের (Brain, the medulla oblougata or the thoracic and abdominal viscera কোন পরিবর্ত্তন দেখা যায় নাই কেবল দুইটি বৃহৎ লম্বা কৃমি পিত্ত কোষ প্রণালীতে অবস্থিত থাকিয়া পিত্তস্রাব বন্ধ করিয়া দিয়াছিল তাহাতেই বালকটির মৃত্যু হয়।

আর একটি বালকের বিষয় ডাক্তার মণ্ডিয়ার (Dr. Mondere) বলেন যে বালকটির উদরাময়িক রক্তামাশয় ছিল। নবম দিবসে হঠাৎ অন্ত্র হইতে ভয়ানক রক্তস্রাব হইতে থাকে এবং ২৪ ঘণ্টার মধ্যে রোগীর মৃত্যু হয়। ইহার শব ব্যবচ্ছেদ কালে দেখা গেল যে বৃহদন্ত্রে (Colon) কোন ক্ষত চিহ্ন নাই; রক্তস্রাব দ্বাদশাঙ্গুলান্ত্র (Duodonum) হইতে হইয়াছিল, যেখানে অন্ত্রনালী আরম্ভ, সেই স্থানের একটি ধমনীতে রক্তের জমাট দৃঢ়রূপে আবদ্ধ ছিল, ইহাতেই বোধ হইল একটি ছোট ধমনী বিদীর্ণ হইয়াই রক্তস্রাব হইয়াছে। ডিউডোনমের সন্নিকটে যেখানে জমারক্ত ছিল সেইখানে একটী লম্বা কৃমির তাল অবস্থিত ছিল, সেই জন্য ডিউডোনমও ফুলিয়া উঠিয়াছিল এবং আরও অনেকগুলি কৃমির তাল ক্ষুদ্রান্ত্রের শেষাংশে

(Ileum) অবস্থিত ছিল কিন্তু তথাকার শ্লৈষ্মিক আবরক ঝিল্লীর (mucous lining) কোন বৈলক্ষণ্য হয় নাই, ইহাতেই বোধ হইল যে কৃমির দ্বারা অন্ত্র প্রাচীর দংশিত হাওয়ায় ক্ষত উৎপন্ন হইয়া রক্তস্রাব ঘটিয়াছিল।

কৃমি আবার শ্বাসযন্ত্রে (স্বরযন্ত্র, কণ্ঠনলী, শ্বাসনলীর দ্বার (Larynx, Trachea, Glottis)' প্রবেশ করে এবং উহাদের সন্নিকট স্থানে থাকিয়া শ্বাসনলী দ্বারের আক্ষেপ উপস্থিত করে (Spasm of the glottis)। শিশুও বালকদের এই আক্ষেপ সহ অচেতনাবস্থা অনেক সময় কৃমি হইতে উদ্ভূত হইতে পারে।

ডাক্তার জার বলেন যে তিনি যে অনেক সময় শ্বাসনলী দ্বারের আক্ষেপ অতি শীঘ্র **একোনাইট** ৩০ দ্বারা প্রশমিত করিয়াছেন (Effectd a speedy cure of the spasm of the glottis) তাহা কৃমি কল্পনার বিরোধী (contradict the worm theory) এই জন্য যে সকল বালকের আক্ষেপ হয় তাহাদের অন্ত্রে কৃমি আছে কিনা অনুসন্ধান করা আবশ্যক। কারণ কোনরূপ প্রদাহ চিহ্ন ব্যতিরেকে অন্য কোন কারণে হঠাৎ আক্ষেপ উপস্থিত হওয়া সম্ভব নহে।

পরিশিষ্ট

[১] প্রাতঃকাল হইতে মধ্যাহ্ন পর্য্যন্ত   পৃষ্ঠা

৩] রাত্রে জ্বর আসিবার সময়

[৪] সময়ের স্থিরতা নাই

[৫] দ্বৌকালিন জ্বর, দিবসে দুইবার জ্বর আসে

[৬] জ্বর প্রত্যহ ঠিক নির্দ্দিষ্ট সময়ে আসে

[৭] প্রতিদিন বা একদিন বা দুইদিন অন্তর জ্বর

[৮] কুইনাইন অপব্যবহার জনিত পুরাতন জ্বর

(৯) গুটিকা-সংযুক্ত সবিরাম জ্বর

জ্বরের নির্ঘণ্ট

বিষয় পৃষ্ঠা

অশুদ্ধ সংশোধন

পত্রাঙ্ক	পংক্তি	অশুদ্ধ	শুদ্ধ
১৩	১৭	ratting	rattling
২৬	৭	কার্ব্বলিক এসিড	কার্ব্বনিক এসিড
৩১	২৪	রেগ	রোগ
৩৮	২	কপিল	কপিস
ঐ	৯	০৩	১০১
৩৯	১৮	ভোগকাল ৭ দিন	
৪০	২৪	বর্ম্মের	চর্ম্মের
৪১	১৮	হ্রয়	হয়
ঐ	১৫	পেট	পেটে
৪৮	১২	হ্রাণ	হ্রাস
ঐ	২৭	ক্রমে	ক্রম
৫০	১৩	তৃষ্ণ	তৃষ্ণা
৫২	৬	করে	হয়
ঐ	১০	জেলসিমিনসের	জেলসিমিনমের
ঐ	১৭	দুগ্ধবৎ	দগ্ধবৎ
৫৩	১০	জেলসিমিনসের	জেলসিমিনসের
৫৪	৭	দলবৎ	জলবৎ
৫৫	২	পডোফালমের	পডোফাইলমের
ঐ	১০	রোগের	বেগের
ঐ	১৭	রক্তমিশ্রিত	রক্তমিশ্রিত মলস্রাব হয়
৬৩	৪	পাত	পাতা
ঐ	২১	করে	হয়
৭৬	২৫	ক্রম ৬×,১১,৩০	৬×,১২,৩০
৭৮	২৫	গ্লানস	গ্লানম
৭৯	১৪	ড্রোগেরা	ড্রোসেরা
৮৩	১৭	হাইসায়েমন	হাইসায়েমস

পত্রাঙ্ক	পংক্তি	অশুদ্ধ	শুদ্ধ
৮৭	২৭	হাই পেরিকস	হাই পেরিকম
৮৪	২২	বেলিডোনিয়ম	চেলিডোনিয়ম
৮৫	২১	জেলসিমিনস	জেলসিমিনম
১০১	৬	ষ্ট্যাফিগেগ্রিয়া	ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া
ঐ	২৪	মল	জল
১০৫	১৭	দ্বার	দ্বারা
১২৫	৪	প্রয়োজন	প্রয়োগ
১২৮	৪	ন	না
১৩০	১৬	ক্যাল-বাইক্রোনিয়ম	কেলিব্রাইক্রোনিয়ম
১৩৫	১	সিকেল কমুটম	সিকেল কর্ণুটম
১৩৬	১	সোতার	সোডার
ঐ	১৩	এলং	এবং
১৩৮	৯	সিহ	হ্রাস
১৩৯	৬	টাইফয়েডের	টাইফসের
ঐ	৮	টাইফয়েডে	টাইফসে
১৪৩	২০	এগারিকা	এগারিকস
১৪৭	৯	মার্কিউরিয়স ভাইরস	মার্কিউরিয়স ভাইভস
১৪৯	১৪	হোলোনিয়স	হেলোনিয়স
১৫৬	১১	এন্টিমোনিয়ম ক্রুডস	এন্টিমোনিয়ম ক্রুডম
১৭৭	১৭	(অন্যান্য লক্ষণে) কালে	কাল
১৮১	২২	(ঔষধের নাম) কর্ণসক্রুরিজ	কর্ণস ক্লরিডা
১৮২	২১	ব্যবহার	অপব্যবহার
১৯৮	৯	হইয়	হইয়া
ঐ	২১	ডদ্ভুত	উদ্ভুত
২০২	১৯	Heatic	Hectic
ঐ	২৭	বিরামে	বিরাম
ঐ	ঐ	কণ্ঠস্বর	কালের

অশুদ্ধ সংশোধন

পত্রাঙ্ক	পংক্তি	অশুদ্ধ	শুদ্ধ
২০৭	১১	এন্টিমোনিয়ম	এন্টিমোনিয়ম ক্রুডম
২০৯	৮	গুপ্ত	গ্রস্ত
২১১	৭	বিলিওডাইড	বিনিওডাইড
ঐ	২২	dimeties	diuretics
২১৩	৮	সিওনেফো ১	সিওনোথস ১
২১৫	৩	গাত্রা	গাত্র
ঐ	১৭	রেগোপস্থিত	রোগোপস্থিত
২২০	১	সেলোন	চেলোন
২২১	২২	লগো	লাগে
২২১	১৬	নেট্রম মিউরিয়েটিক	নেট্রম মিউরিয়েটিকঃ
২২৫	৬	ফেরম মোট	ফেরম মেটে
২২৫	৪	carbuuns	carduus
২৩৯	১৩	কাড় য়স-মেরি	কার্ডুয়স-মেরি
২৪০	৭	ঘর্ম্ম	চর্ম্ম
২৪৩	১৫	এখনও	এমনও
২৪৫	২৫	যে	সে
২৪৬	২০	মিলে	মলে
২৪৮	১৮	জোকেট	জোসেট
২৫০	১২	মেট্রম-কেলিনিকম	নেট্রম কলিনিকম
২৫১	৭	জেলসিমিনস	জেলসিমিনম
২৫৮	৪	তাহার	তাহা
২৬১	২২	সময়	এ সময়
২৬৭	১৪	সর্ব্বাঙ্গ	সর্ব্বাঙ্গে
২৬৮	১৭	লয়	হয়
২৯০	১৯	শরোঘূর্ণন	শিরোঘূর্ণন
ঐ	২০	গ্রীব	গ্রীবা

পৃষ্ঠা	পংক্তি	অশুদ্ধ	শুদ্ধ
২৯১	১২	লোপ	লেপ
ঐ	১৩	শুদ্দ	মূর্চ্ছা
২৯৫	২২	লোপ	লেপ
ঐ	২৩	বশেষতঃ	বিশেষতঃ
৩০১	২৩	অকারের	আকারের
৩০৪	১[illegible]	মেনিঙ্গাইটিস	মেনিঞ্জাইটিস
৩০৫	[illegible]	ঐ	ঐ
ঐ	১৬	ঐ	ঐ
২৪০	১[illegible]	prpura	purpura
২৪[illegible]	১১	diaroea	diarrhoea
৩০৭	৪	মেনিঙ্গাইটিস	মেনিঞ্জাইটিস
ঐ	৯	প্রহারের	প্রদাহের
৩০৮	২০	মেনিঙ্গাইটিস	মেনিঞ্জাইটিস
৩০৯	২০	ঐ	ঐ
৩১০	১৬	বিশেষ	বিলোপ
ঐ	২৬	মেনিঙ্গাইটিস	মেনিঞ্জাইটিস
৩১১	২[illegible]	ঐ	ঐ
৩১[illegible]	২৫	ঐ	ঐ
ঐ	৪	ঐ	ঐ
৩১৪	২৬	ঐ	ঐ
৩১৫	৪	ঐ	ঐ
৩১৭	৫	ঐ	ঐ
৩১৯	২২	ঐ	ঐ
৩২০	১০	ঐ	ঐ
ঐ	২৬	ঐ	ঐ
৩২১	১৪	ঐ	ঐ
ঐ	৪	আঁক্ষেপ	আক্ষেপে

অশুদ্ধ সংশোধন

পত্রাঙ্ক	পংক্তি	অশুদ্ধ	শুদ্ধ
৩২১	১২	ড্রাম	ক্রম
৩২৩	২১	৩০ ক্রম চূর্ণ	৩০ ক্রম
৩৪২	১০	এলাকার্ডি্য়স	এনাকার্ডিয়ম
৩৫১	২৭	অবচুষণ	আচুষণ
৩৫৮	৭	অণ্ডলাল হয় প্রস্রাব	অণ্ডলালবৎ প্রস্রাব
৩৬০	২৩	অতিসার	অতিশয়
৩৬২	১৩	চকেন	চিকেন
৩৬৯	১	নাসিকা	লসিকা
ঐ	২৫	ঐ	ঐ
৩৭০	২	ঐ	ঐ
ঐ	১২	লাল	লালা
৩৭২	১০	বিলাপ	বিলোপ
৩৭৩	১০	নাসিকা	লসিকা
ঐ	২৮	বর্জ্জন	বিবর্দ্ধন
৩৭৯	১৬	আর্দ্ধ	আর্দ্র
৩৯৫	২০	নাসিকা	লসিকা
৪১৩	৩	ক্যামেমিলা	ক্যামোমিলা
৪২৩	১৫	Larryngiskus	Laryngsimus
৪৩৩	২৪	অর্থাৎ	অর্থাৎ
৪৩৮	২৫	দুর্ব্বলত জনিত	দুর্ব্বলতা জনিত
৪৪৪	১৬	বিম্বা	কিম্বা
৪৪৫	১০	ল্যাকেসিয়া	ল্যাকেসিস
৪৭৭	৫	নাসিকা	লসিকা
৫১১	১১	মানসিন	মানসিক
৪২৩	১৯	দুৰ্দম	দুর্দম্য
৫২৫	২৪	লক্ষ	লক্ষণ

অশুদ্ধ সংশোধন

পত্রাঙ্ক	পংক্তি	অশুদ্ধ	শুদ্ধ
৪২৫	২৭	ভিরিড	ভেরেট্রম ভিরিড
৫৭০	১৯	আইওচিনম	আইওডিনম
৫৭১	১৪	১।৬ পৃষ্ঠা	১৭৭ পৃষ্ঠা
৫৯৫	১১	আর্গটন	আর্গটিন
৬৪১	২৪	উড wood	wool